

ವಿತ್ತಿಯ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪಗಳು

1985-86ನೇ ಸಾಲಿನ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆ

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮತ್ತು ಜನಾರೋಗ್ಯ

ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ 2೯ ಮತ್ತು ೩೦

ಶ್ರೀ ಎಚ್.ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ (ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ: “ರಾಜ್ಯಪಾಲರ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನ ಮೇರೆಗೆ ೩೦-೩-೧೯೮೬ರಂದು ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುವ ಆರ್ಥಿಕ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಗಳಿಗೆ ಸಂದಾಯ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಬರತಕ್ಕಂಥ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ವಹಿಸಲು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ರಾಜಸ್ವ ಆದಾಯದಲ್ಲಿ ೧೨೧,೫೩,೫೨,೦೦೦ರೂ. ಗಳಿಗಿಂತ ಮೀರದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮತ್ತು ಬಂಡವಾಳ ಆದಾಯದಲ್ಲಿ ೭,೬೦,೦೦,೦೦೦ರೂ.ಗಳಿಗಿಂತ ಮೀರದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಲೇಖಾನುದಾನದಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರಾದ ಮೊತ್ತವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡ ಬೇಕೆಂದು ಮತ್ತು

ಅಭಿಯಾಚನೆ ಕ್ರಮಾಂಕ ೩೦ರಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವಂತೆ “ರಾಜ್ಯಪಾಲರ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನ ಮೇರೆಗೆ ೩೦-೩-೧೯೮೬ರಂದು ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುವ ಆರ್ಥಿಕ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂದಾಯ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಬರತಕ್ಕಂಥ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಭರಿಸಲು ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ರಾಜಸ್ವ ಆದಾಯದಲ್ಲಿ ೨೦,೦೫,೮೦,೦೦೦ ರೂ.ಗಳಿಗಿಂತ ಮೀರದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಲೇಖಾನುದಾನದಲ್ಲಿ ಮಂಜೂರಾದ ಮೊತ್ತವೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡ ಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಭಿನ್ನವಿಚಾರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಪ್ರಸ್ತಾವವನ್ನು ಸೂಚಿಸಲಾಯಿತು.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ಪ ಮೊಯಿಲಿ.—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ ದರ್ಜೆಯ ಸಚಿವರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ರಾಜ್ಯ ಸಚಿವರು ಎಲ್ಲಿ ಹೋದರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಹಳಮಟ್ಟಿಗೆ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಡಿಪ್ಯೂಟಿ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರಬೇಕಾದರೆ ರಾಜ್ಯ ಸಚಿವರು ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಮಾನ್ಯ ಕೈಗಾರಿಕಾ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮೂರು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಡಲು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು. ಈ ರೀತಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮೂರು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಉತ್ತರ ವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಾದರೆ ನಮಗೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಕಾಲ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ನಮಗೆ ಮಾತ್ರ ತಾವು ಇಷ್ಟೇ ವೇಳೆ ಮಾತನಾಡಬೇಕೆಂದು ಕಡಿವಾಣವನ್ನು ಹಾಕುತ್ತೀರಾ. ಆದರೆ ಅವರಿಗೂ ತಾವು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿವಾಣವನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ಪ ಮೊಯಿಲಿ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಶ್ರಮ ಪಡುತ್ತೇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಗಳೇ ಬಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಪ್ರಕಾರ ಅಂದರೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಹೇಳಿದ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾಪಂಚಿಕ ವಿಚಾರವಲ್ಲ ಬಂದಿತು, ಆದರೆ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಉತ್ತರ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಅಡ್ಡಿ ಏನು ಇಲ್ಲ. ಏನಾದರೂ ಉಪಯುಕ್ತತೆ ಇದ್ದರೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ವೀರಪ್ಪ ಮೊಯಿಲಿಯವರು ಹೇಳಿದ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ತಾವು ಅನುಮೋದಿಸಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ಪ ಮೊಯಿಲಿ.—ಏತಕ್ಕೆ ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆಂದರೆ ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಶ್ರಮ ಪಟ್ಟು ಹೇಳುವುದು ಅನುಪಯುಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್.ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಹಿಂದೆ ಚರ್ಚೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಸಚಿವರು ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟನಂತರ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಕ್ಲಾರಿಫಿಕೇಷನ್ ಕೇಳತಕ್ಕಂಥದ್ದನ್ನೆಲ್ಲ ಒಟ್ಟಿಗೆ

ಗಂರುತು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಪದ್ಧತಿ ಇತ್ತು. ಇದರಿಂದ ಸಮಯವು ಉಳಿತಾಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ (ಚಾಮರಾಜನಗರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಖಾತೆ ಸಚಿವರು ಇಚ್ಛಿತಕ್ಕಂಥ ಬೇಡಿಕೆ ಸಂಬಂ ೨೯ ಮತ್ತು ೩೦ರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ವಿರೋಧವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿ, ಈ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಕೆಲವಾರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಪ್ರಾಸಂಗಿಕವಾಗಿ ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಇವತ್ತು ವಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಅಲ್ಲ, ಇಡೀ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಕೂಡನ್ನು ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸ ಇದೆ. ಈವತ್ತು ಕಾನೂನನ್ನು ಪಾಲನೆ ಮಾಡಿ ಆಸ್ತಿ ಪಾಸ್ತಿಗಳಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವಾಗಲಿ, ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ, ಅವುಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿರುತ್ತೇವೆಯೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಈವತ್ತು ಮಾನವ ಕುಲ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಈವತ್ತು ಮಾನವನಿಗೂ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಹೀಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಬಂಧವಿರುವುದರಿಂದ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಗಳು ಏನು ಇರುತ್ತವೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ, ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟತಕ್ಕಂಥ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಮಾನವರು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಬದುಕಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಕೂಡ ಒಂದು ಪ್ರಧಾನವಾದ ಕೆಲಸವೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇಂದು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಒಂದು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಅದು ಒಂದೇ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಹೊಣೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತು ಈವತ್ತು ತನ್ನ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರೆ ಸಾಲದು. ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಒಂದು ಹೊಣೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ಇಲಾಖೆ, ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಒಂದು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊರಿಸತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಆಸಕ್ತಿಯುಳ್ಳ ತಂಡಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಅವರ ಮೂಲಕವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದು ಅದು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸದ ಉಸ್ತುವಾರಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಯೇ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಭೋಧನಾವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ೧೩ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ಮಟ್ಟದ ೧೩ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ, ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಭೋಧನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಇವುಗಳ ಮೂಲಕವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಇವೆ. ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೂಲಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಅದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದು, ಅವರು ಆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕವಾಗಿ ನಮ್ಮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ತಂಡವನ್ನೇ ನಿರ್ವಾಣ ಮಾಡಿದೆ ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿ ಮಾತನಾಡಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು ಎಂದು ಭಾವನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಖಾತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರ

ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಕೇಂದ್ರ ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ನೆರವು ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಆಡಳಿತ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಲೆಕ್ಕಪತ್ರಗಳ ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧನಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನೂ ನೇಮಕ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

(ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು ಪೀಠವನ್ನು ಅಲಂಕರಿಸಿದರು)

ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗೆ ಸಹಾಯಕವಾಗಿ ಆನೇಕ ವಿಭಾಗಗಳು ಒಳಗೊಂಡಿವೆ. ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ೯ ಜನ ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿದೆ. ಇನ್ನೂ ಆನೇಕ ವಿಶಿಷ್ಟವಾದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿ ಅವುಗಳ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊರತಕ್ಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಈ ಜನ ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳಿಗೆ ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಂತರ, ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಇರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲೇ, ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ೪ ವಿಭಾಗೀಯ ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ ಈ ಇಲಾಖೆ. ಆಯಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಖಾತೆಯಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯಾಗಲೀ, ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತು ಇದರ ಉಸ್ತುವಾರಿಯನ್ನು ನೋಡತಕ್ಕಂಥ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಇವರಿಗೆ ವಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗೂ ಅಂದರೆ ೧೯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ೧೯ ಜನ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿ ಅಂತ ಹೇಳಿ ೧೯ ಜನ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಉಪ ನಿರ್ದೇಶಕರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೂ ಕೂಡ, ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಲೀ, ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾಗಲೀ, ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಲೀ ಅವುಗಳ ಎಲ್ಲಾ ಉಸ್ತುವಾರಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮತ್ತು ಹೊಣೆ ಇವರ ಮೇಲಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೪೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಉಪವಿಭಾಗಗಳು ಏನಿವೆ; ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊರಲಿಕ್ಕಾಗಿ ೪೭ ಜನ ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ೩೩೫ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ, ೫೦ ಸಹಾಯಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ, ೪,೯೪೪ ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ, ೧೩೦೮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು ಇಷ್ಟೊಂದು ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಕೇಂದ್ರವಾಗಲೀ, ಘಟಕಗಳಾಗಲೀ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಲೀ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಸಹಾಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ, ಈ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಕೇಂದ್ರ, ಘಟಕಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಇವತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನಾನು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕವಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಈ ಒಂದು ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ವರ್ಗವನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನೇಮಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಏನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಘಟಕಗಳು, ಸಹಾಯಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು ಮತ್ತು ಉಪ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಏನಿವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ನೇಮಕ, ಹಣಕಾಸಿನ ಸಹಾಯವೂ ಕೂಡ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಇದೆಯೆಂದು ನಾನಾದರೂ ಭಾವನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ನನಗನ್ನಿಸುವುದು, ಏನಂದರೆ, ದಯಮಾಡಿ ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಗಮನಹರಿಸಿ, ಏನು ಭೋದನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಇವೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಉಳಿದ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆನೇಕ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣಗೊಳಿಸಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ವಿಸ್ತರಿಸುವ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ಸೂಕ್ತವೆಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆ, ಈಗಾಗಲೇ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರ ಹೇಳುತ್ತಾ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಉತ್ತರದಲ್ಲಿ ೧೭೫ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ೩೦ ಅಥವಾ ೩೫ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಉಳಿದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲೂ ೩೦-೩೫ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ

ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆ ಮತ್ತು ಇದನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಹಣಕಾಸಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು.....

ಶ್ರೀ ಎಚ್.ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಉಳಿದಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಳಿ ಮಾತ್ರ. ಮಿಕ್ಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಪ್ರಭುಸ್ವಾಮಿ.—ಈಗ ನಾನಾದರೂ ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರಿಗೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಏನಂದರೆ, ೧೭೦ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ತಾವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಸ್ತಿತ್ವವನ್ನು ೫೦ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೆ ೫೦ ಹಾಸಿಗೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳೂ, ೫೦ ಸಾವಿರ ದಿಂದ ೧ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೆ ೭೫ ರಿಂದ ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆ ಇರುವ ಜನರಲ್ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಆಂತರ ಮಾಡಿ, ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದಂಥ, ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಂದ ಸುಸಜ್ಜಿತ ವಾದಂಥ ಫಿಲ್ಮಾ ಮಟ್ಟದ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿ, ಈ ಎರಡು ವಿಧವಾದಂಥ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಜನರಲ್ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ತಾವು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

೩-೩೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಮತ್ತೆ ಗ್ರಾಮಣತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ ಏನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು, ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ಇನ್ನೂ ಹಲವಾರು ರೀತಿಯ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಏನಿವೆ, ಇವುಗಳೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಒಂದುಗೂಡಿಸಿ ಕೇವಲ ಎರಡು ವಿಧವಾದಂಥ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನನಗನಿಸುತ್ತದೆ. ಆಯಾ ಹೋಬಳಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಇರುವಂತಹ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಹೋಬಳಿಗಳ ಸರ್ಕಲ್ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗಿರುವಂತಹ ಅನೇಕ ಘಟಕಗಳು ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸಮನ್ವಯಗೊಳಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಜಿಲ್ಲಾ, ತಾಲ್ಲೂಕ್, ಹೋಬಳಿ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಲ್ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ರೀತಿಯಾದಂಥ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲವೇ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಏನಿವೆ, ಇಲ್ಲಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದಂತೆ ಹೊರರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಬರುವವರ ಮತ್ತು ಒಳರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಬರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ನುಗುಣವಾಗಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಅನುಕೂಲಗಳು ಸಹ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿರುವುದು ನಮಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಪಟ್ಟಣ ಬಿಟ್ಟರೆ ಎರಡನೆಯ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣವೆಂದರೆ, ಮೈಸೂರು. ಅಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಕೃಷ್ಣರಾಜೇಂದ್ರ ಅಸ್ಪತ್ರೆ ಬಹಳ ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಬೆಳೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಇದು ಬಹಳ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದಂಥ ಅಸ್ಪತ್ರೆಯಾಗಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದಂತೆ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹೊರ ರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಮತ್ತು ಒಳರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಬರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ನುಗುಣವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಾಗಲೀ, ವಾರ್ಡ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಾಗಲೀ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗಗಳಾಗಲೀ, ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದಂಥ ಹೊಸಹೊಸ ಉಪಕರಣಗಳಾಗಲೀ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅದಷ್ಟೂ ಜಾಗೃತಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇ. ಎನ್. ಟಿ. ವಿಭಾಗವನ್ನು, ಕಣ್ಣಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಭಾಗವನ್ನು, ಮೂಳೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಭಾಗವನ್ನು, ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವಿಸ್ತರಣೆಗೊಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಧ್ರುವ

ನಿರ್ದೇಶಕರು ೩ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವಾಸ ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ತಂಡ ಯಾವರೀತಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿದಾ ರೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ೯ ಜನ ಸಹ ನಿರ್ದೇಶಕರುಗಳು ವಿನಿದ್ವಾರಿ, ಅವರಿಗೆಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಒಂದೊಂದು ವಿಭಾಗದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಬೇಕು. ನಂತರ ಇವರುಗಳು ತಮ್ಮ ವಿಭಾಗದ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳು ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಲುವಾಗಿ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಇಲ್ಲವೇ ಎರಡು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಪ್ರವಾಸ ಮಾಡುವಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಯಾರು ಯಾವುದರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ, ಅಂತಹವರನ್ನು ಆಯಾ ವಿಭಾಗದ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯನ್ನು ಹೊತ್ತುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು, ಮತ್ತು ಇವರುಗಳು ಪ್ರತಿ ವಾರವೂ ಒಂದೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಇಲ್ಲವೇ ಎರಡು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿನ ಕೆಲಸಗಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿವೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಬೇಕು. ಎಲ್ಲ ಕಡೆಗೂ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು, ಇದನ್ನು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಪಾಲಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ನಮ್ಮ ಕೆಲಸಗಳು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಯಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಇಷ್ಟೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ತಂಡವೇ ಇರುವಾಗ ಇಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಹೇಗೆ? ಈಗ ನಮ್ಮ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರುವಂತಹ ಬೇಡಿಕೆಗಳಾದಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಸುಮಾರು ೨೦೦ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಜನಾರಣ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ೨೦-೩೦ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜಸ್ಥಾನ ಬಂಡವಾಳ ಖಾತೆಯಿಂದ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿರುವಾಗ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳೂ ಸಹ ಅಷ್ಟೇ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸರಿಯಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ನಾವು ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಕಾಣುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ನಾವು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರವಲ್ಲ, ಇಡೀ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿಯೇ ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾನೂನನ್ನು ಮಾಡಿದರೂ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದೆಂದು ನನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾದಂಥ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ಆದರೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕಾನೂನಿನ ಬಲದಿಂದ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗವಲ್ಲವೆಂದುಕೊಂಡು ಕೇವಲ ಪ್ರಚಾರದ ಮೂಲಕ ಜನರ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಒಲಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಬರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಯಪಡಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿವರ್ಗ ಸಹ ಇದೆ. ಆದರೂ ಸಹ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿದಷ್ಟು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸ್ಥಳಾವಕಾಶ ಇದ್ದರೂ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಈ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಆಯಾ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಪಾಠಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ವಿಶಾಲವಾದಂಥ ಜಾಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಇಲ್ಲಿಯೇ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಸಲು ಮತ್ತು ನಂತರದಲ್ಲಿ ತಕ್ಕ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡಲು ಎಲ್ಲ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಪರಿಪಾಠ ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ನನಗೆ ತಿಳಿದಂತೆ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದೆ. ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವ ಪ್ರಕಾರ ಭದ್ರಾವತಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಲ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರು.

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿ, ಅದರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಒಂದು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಅಥವಾ ಅದರಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾದಂತಹ ಹೆಚ್ಚಿನ ತರಬೇತಿ ಅಥವಾ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದಿಲ್ಲದೆ ಅವರು ಆ ಒಂದು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಅವರು ತೀರಿಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿದಾ ರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದರೆ ಸಹ ಆ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ಇನ್ನು

ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಸರ್‌ಪೆಂಡೆನ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಎನ್‌ಕೋಯರಿ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕ್ರಮ ಕೂಡ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ವೆಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ನನ್ನ ಪತ್ನಿ ಶಶಿಕಲಾ ಎಂಬವರು ಭದ್ರಾವತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವಂತಹ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣ ಕಳೆದು ಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರ ಪತಿ ಬಸವರಾಜರವರು ದೂರಿತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂದು ದೂರು ನನಗೆ ಬಂದಿದೆ. ದಯಮಾಡಿ ತಾವು ಇದರ ಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸಿ ಕೂಡಲೇ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಅವಾನತ್ತಿನಲ್ಲಿಟ್ಟು ವಿಚಾರಣೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿ ಅವರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂತಹ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರ ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಹೋದಂತಹ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆ ಸತ್ತು ಹೋಗಿದ್ದಾಳೆ. ಅವಳ ಹೆಸರು ಸುಜಾತ ಎಂದಾ. ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಅನಿಸ್ಟೀಷಿಯಾ ಕೊಡುವ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲದೆ ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್ ಕಡೆಯಿಂದ ಅನಿಸ್ಟೀಷಿಯವನ್ನು ಕೊಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅನಿಸ್ಟೀಷಿಯಾ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ತಜ್ಞರು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವ ಕಾರಣ ಅವರ ಜೀವವನ್ನೇ ಕಳೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಕಡೆ ತಾವು ಗಮನ ಹರಿಸಿ, ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸಿ ಅವರುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಂದ ಅನೇಕ ದೂರುಗಳು ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಒಂದು ಕುಟುಂಬ ಕಲಾಣದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿ ಕೊಡುವ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾಡತಕ್ಕ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸಾವುಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ. ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಸಾಧನಗಳು ಇಲ್ಲದೆ, ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದ ಸ್ಥಳ ಇಲ್ಲದೆ ಬಹುಶಃ ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರಗೊಂಡಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಸಂಶಯ ಇದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಭೋಜನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ತಜ್ಞರು ಏನು ಇದ್ದಾರೆ ಇವರುಗಳು ಎಂ.ಎಸ್, ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ, ಎಂ.ಡಿ. ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಂತಹ ವೈದ್ಯರೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಇವರುಗಳು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ೯ ಗಂಟೆಗೆ ಲಂಚ ಮುಗಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಅವರು ಹೊರ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಅವರವರ ಯುನಿಟ್‌ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅವರ ಮೇಲೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಿ ನಂತರ ಊಟದ ಮೇಳೆಯನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಒಳ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಹುಡುಕತಕ್ಕಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಹುಶಃ ನಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವಂತೆ ಅನೇಕ ಜನ ತಜ್ಞರು ಅನೇಕ ಪ್ರೌಢಸರಂಗಗಳು, ಅನೇಕ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೌಢಸರಂಗಗಳು ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರಾಗಿದ್ದು ಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿಯಮಿತ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಹಳಷ್ಟು ಮಂದಿ ವೈದ್ಯರು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿಯಾಗಲೀ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ ಇರುವ ಸ್ವಂತ ನೆರಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕಾನ್ಸಲ್ಟೆಂಟ್ ಆಗಿ ಹೋಗುವ ಪರಿಪಾಠ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿಕೋಗಿದೆ. ಇದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ ಇರುವ ವಿಷಯ ಅಲ್ಲ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರತಕ್ಕಂತಹ ವಿಷಯ. ಒಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡರೆ ಅವರು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ನ್ನು ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುವಂತಹ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಒಂದು ಹಂತದಲ್ಲಿ ಜನರ ಒತ್ತಡಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯರ ಒತ್ತಡಗಳಿಗೆ ಮಣಿದು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂದು ಹಿಂದಿದ್ದ ನಿರ್ಬಂಧವನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡಿ ದಾರಿಯನ್ನು ಸುಗಮವಾಗಿ ಮಾಡಿದೆ. ರಾಜ್ಯದ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ತಾವು ಸರ್‌ಪ್ರೈಸಿಸ್‌ ವಿಸಿಟ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಂದಾಗ ಅವರನ್ನು ಡಯಾಗ್ನೋಸಿಸ್ ಮಾಡಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಮಾಡಿರುವ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಮೇಲೋ ಅಥವಾ ಹಾಸ್‌ಪೆನ್ ಶಿಪ್ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಮೇಲೋ ಬಿಟ್ಟು ತಜ್ಞರುಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರೌಢಸರಂಗಗಳು ಮತ್ತು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೌಢಸರಂಗಗಳು ತಮ್ಮ ಖಾಸಗಿ ಕೆಲಸಗಳ ಕಡೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇವರುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವ ಪುಸ್ತಿಕೆ ಇದೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ಮೊದಲೇ ಸೂಚಿಸಿದಂತೆ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ದೇಶಕರಂ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಪ್ರವಾಸ

ಮಾಡಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸಹಾ ಸರ್‌ಪ್ರೈಸಿಂಗ್‌ ವಿಸಿಟ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಉತ್ತಮವಾದಂತಹ ಕೆಲಸಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಸಭೆಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು, ನಮಗೆ ಹಣಕಾಸಿನ ಕೊರತೆ ಇದೆ, ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಹೇಳುವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಲಕರಣೆಗಳಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸುವುದು ಕಷ್ಟವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಈಗ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆಯುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ರೋಗಗಳೂ ಸಹ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹಬ್ಬ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಇವತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾಗಲೀ ಜನರು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ೯ ಗಂಟೆಗೆ ಹೋಗಿ ನಿಂತರೆ ೧೨-೧೩ ಗಂಟೆಯಾದರೂ ಸಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ನಿಂತೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಜನಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸಾಲುಗಟ್ಟಿ ನಿಂತಿರತಕ್ಕಂತಾದ್ದನ್ನು ನೋಡ ಬಹುದು. ಹೆಂಗಸರು, ಮಕ್ಕಳು, ವಯೋವೃದ್ಧರು ಗಂಟೆಗಟ್ಟಲೇ ಸಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ನಿಂತಿರತಕ್ಕದ್ದನ್ನು ನಾವು ಕಾಣಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮತ್ತು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಈಗಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಹೊಸ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಬಂದಿವೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಇಂತಹ ಆಧುನಿಕ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಮೇಲೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಮೈಸೂರಿನ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಇವತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಪಾಹನ ಸಂಚಾರ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಅಪಘಾತಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಅಪಘಾತಗಳಿಗೆ ಈಡಾದ ಜನಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಕಟ್ಟಡವೂ ಸಹ ಈಗ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವಾಗಿದೆ.

ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಟ್ಟಡ ಕೂಡಾ ಇಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ, ೧೯೭೭-೭೮ ರಲ್ಲಿ ಈ ಸದನದ ಸದಸ್ಯನಾಗಿ ಇದ್ದಾಗ ಅಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಮಂಜೂರಾತಿ ಕೊಡುವುದು ಸೂಕ್ತ ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನವನ್ನು ಬರೆದಿದ್ದೆ. ಹಾಗೂ ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಬೇಡಿಕೆಗಳು ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವಾಗಲೂ ತಿಳಿಸಿದ್ದೆ. ಆದರೆ ಹೊರರೋಗಿಗಳ ವಿಭಾಗವನ್ನು ಮಂಜೂರಾತಿ ಮಾಡಿ, ಅಸ್ತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಮಂಜೂರಾತಿಯನ್ನು ಈವರೆಗೆ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ನೋಡೋಣ ಎಂದು ಕೈಬಿಟ್ಟರು ಅದು ಹಾಗೆಯೇ ಉಳಿದಿದೆ. ೧೯೭೭ರಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಿಭಾರ ಹಾಕಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ ಕಟ್ಟಡ ಇದುವರೆಗೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಂಜಿನೀಯರ್‌ಗಳನ್ನು ಅಮಾನತ್ತಿನಲ್ಲಿಟ್ಟು ತನಿಖೆ ಕೂಡಾ ತಾವು ಮಾಡುತ್ತಾ, ಇದ್ದೀರಿ. ಆ ಕೆಲಸ ಸರಿಯಾಗಿ, ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಏಕೆ ಅದರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲು ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಾವು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕಂತಹ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಸಮ್ಮತಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ ಇವೆ, ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ ಕೂಡಾ ಇವೆ. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ ಕೇಂದ್ರಗಳೂ ಕೂಡಾ ಇದೆ. ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕೇಂದ್ರವೂ ಕೂಡಾ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನೂ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಹೊಸ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ, ಕೆಲಸವನ್ನು ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಮಾಡಲು ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ವಿಶಿಷ್ಟವಾದಂತಹ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಅವು, ಮಾನಸಿಕ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿರಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿರಲಿ, ಯಾವುದೇ ಆಗಿರಲಿ, ಆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮೊನ್ನೆ ತಾನೆ ಇಲ್ಲಿ ಸಹ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮ್ಮೇಳನ ನಡೆಯಿತು ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅದರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿದ್ದ ಮಾನ್ಯ ನಾರಾಯಣ ರೆಡ್ಡಿಯವರು ಸಮಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಒಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ,

“It is highly distressing to note that the mental health is not receiving the priority it receives from the Government. An estimated 14 million people in the country suffer from severe mental illness, Basaid nearly 40 million

people who include an increasing number of drug addicts and alcoholics require mental care. Participating in the valedictory function of the workshop of implementation of the National Mental Health Programme over the week-end Dr. G Narayana Reddy, Director of NIMHANS rightly bemoaned the low priority accorded to the mental health."

ಬಹುಶಃ ಇವೊತ್ತು ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗದಿಂದ ನರಳತಕ್ಕಂತಹ ಅನೇಕ ಜನರು ಇದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಾಯಶಃ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ ಇರಬಹುದೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದಂತಹ ಅವಕಾಶ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಯಾರೇ ಆಗಲಿ, ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂತಹ ಒಂದು ಪ್ರಮೇಯ ಇರುವುದರಿಂದ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿರತಕ್ಕಂತಹ ಜನರು ಲಕ್ಷಾಂತರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದೆಂದು ಅನಿಸುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿರತಕ್ಕಂತಹ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತು ಈ ವಿಶಿಷ್ಟ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂತಹ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಕಡೆಗಳಿಗೂ, ವಿಸ್ತರಿಸಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದು ಸೂಕ್ತ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರಿಗೆ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನಾವು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡ ಜನರಿಗೆ ಅದನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಕಾಣುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರದವರು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕೂಡಾ ರೂಢಿಸಿ ಅದನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರು ವಿಭಾಗದ ಕೆಲವು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು, ಬೆಳಗಾವಿ, ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ನಡೆಸುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸಹ ಇದು ಕೇಂದ್ರದ ಯೋಜನೆಯಾದರೂ ಕೂಡಾ ನಿರ್ವಹಣೆ. ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ರಾಜ್ಯಸರಕಾರ ನೋಡಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇದರಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೂ ಮುಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಉಳಿದಿರತಕ್ಕಂತಹ ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೂ ಸಹ ಅನ್ವಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಾ, ಈ ಯೋಜನೆ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಗೆ ಸಿಗಲಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಮತ್ತು ಸರಕಾರದವರು ಹಿಂದೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಂತಹ ಅನೇಕ ಜನ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರನ್ನು ಈ ಮಲೇರಿಯಾಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದಾಗಲಿ, ಕುಷ್ಠರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದಾಗಲಿ, ಅಂತಹ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಅವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಲೆಹಾಕಿ ಅವರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತಹ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಸಹಾಯವಾಗಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಸರಕಾರದವರು ಈ ವಿವಿಧೋದ್ದೇಶ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರದವರು ಒಂದು ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಹಾಯಧನ ಕೊಡುವುದು, ರಾಜ್ಯ ಸರಕಾರದವರು ೫೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಎಂದಿತ್ತು. ಅಂದರೆ ಒಟ್ಟಿಗೆ ನೂರು ಐನತ್ತು ರೂಪಾಯಿಗಳ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಕಲೆ ಹಾಕಿದ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕುಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವುದು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಕೊಡತಕ್ಕಂತಹ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಮುಟ್ಟಿಸತಕ್ಕಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೇಕೆವಲ ೫೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೀರಿ ಎಂದು ದೂರುಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರುಗಳು ಸದನದಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತಹ ವಿಷಯಗಳು ಚರ್ಚೆಗೆ ಬರುತ್ತದೆ, ನಮ್ಮ ವಿಷಯವನ್ನೂ ಕೂಡಾ ಪ್ರಸ್ತಾವ ಮಾಡಿಸೋಣ ಎಂದುಕೊಂಡು ಅವರ ಒಂದು ನಿಯೋಗ ಬಂದಿದೆ. ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಮತ್ತು ವಿಷಯವನ್ನೂ ನನಗೂ ಕೂಡಾ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ನಾವು ಇವೊತ್ತು ಕನಿಷ್ಠ ವೇತನವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿರತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ, ಇಷ್ಟು ಗಂಟೆ ಕೆಲಸ

ವಾಡಿದರೆ ಇಷ್ಟು ಎಂದು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿಸತಕ್ಕಂತಹ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ೧೫೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವರೇನೂ ಸರಕಾರಿ ನೌಕರರು ಅಲ್ಲ. ಇವರು ವಿಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೈಲ್ಯಿಂಗ್ ಗ್ಯಾಸ್ ಆಗಿ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಮಾಡಲಿ ಎಂದು ಮಾಡಿದ ತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು. ಅಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ರೆಗ್ಯೂಲರ್ ನೌಕರರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರು ಅವರಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಂಬಂಕ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಮೊದಲ ಈ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರಕಾರದವರು ೧೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಹಾಯಧನವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಈಗ ೫೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ತಾವುಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಬೇಕು ಎಂದು ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವರು ಸೇವಾ ಮನೋಭಾವದಿಂದ ಸೇವೆ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ಈ ಸಹಾಯಧನವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಸಮಾಜದ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿಯ ಹನರಿಗೆ ಜ್ವರ ಕೆಮ್ಮಿಗೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

೪-೦೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಡಾ ಗಮನ ಹರಿಸಿ ಪದವೀಧರಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ಟೈಪೆಂಡ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇವರಿಗೂ ಕೂಡ ಸ್ಟೈಪೆಂಡ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು...

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಪಾಟೀಲ್.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದರು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ರಾಜ್ಯ ಸಚಿವರು ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನಲ್ಲಿದ್ದಾರೆಂದು. ಆದರೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಖಾತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಬೇಡಿಕೆಯ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರಬೇಕಾದರೆ ಇಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾದರೆ ಹೇಗೆ ?

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ಪಮಯ್ಯ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಖಾತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರಬೇಕಾದರೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಹೇಗೆ ? ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಎಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ ಹೇಳಿ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಿ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಸ್ವಾಮಿ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಸೂದೆ ಇತ್ತು, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಸಚಿವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದರೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ಪಮಯ್ಯ.—ನಮ್ಮ ಮುಖ್ಯ ಸಚಿವರ ಹೋಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ನಾವು ಏತಕ್ಕೆ ಮಾತನಾಡಬೇಕು ? ಅವರ ಖಾತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಬೇಡಿಕೆಗಳು ಸದನದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರಬೇಕಾದರೆ ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇರಬಾರದೇನು ? ಅವರಿಗೂ ಇದರಲ್ಲಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇಲ್ಲವೇನು ? ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಸದನವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಾಲ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಹಾಕಿ. ಈಗ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ. ಈ ರೀತಿ ಇದುವರೆವಿಗೂ ಯಾವಾಗಲೂ ಆಗಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಪಾವ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇನ್ನು ಹುಡುಗರು. ಎಲ್ಲಿ ಹೋದರೋ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ಪಮಯ್ಯ.—ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿ ಹುಡುಗಾಟಿಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೇ ? ಸರ್ಕಾರ ಹುಡುಗಾಟಿಕೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟರೆ ಏನು ? It is the question of the propriety of the House. While discussing on the demand the Minister incharge will have to be present. ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ತಾವು ಚೀಮಾರಿ ಹಾಕಬೇಕು. ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಪೂರ್ಣ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವಂತಹ ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ಪ ಮೊಯ್ಲಿ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಏನು ಅದರ ಅರ್ಥ ?

ಶ್ರೀ ಆರ್ ಎ. ನಾಯಕ್.—ಸ್ವಾಮಿ ಮಾನ್ಯ ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನಿಂದ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಕೇವಲ ಎರಡು ನಿಮಿಷಗಳು ಸಾಕು. ಅವರು ಮೂರು ಗಂಟೆಗೆ ವಂನೆಗೆ ಹೋಗಿ ದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಸಭೆಯನ್ನು ಮುಂದೂಡಿ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರಂ.—ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆಲ್ಲ. ಅವರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಆ ಸದನದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಾಸೂದೆ ಇತ್ತು. ಆ ವಾಸೂದೆ ಪಾಸಾಗಲಿಲ್ಲವೆಂದು ನನಗೆ ವರ್ತಮಾನ ಬಂತು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದಂಥ ಶ್ರೀಮಾನ್ ವೀರಪ್ಪ ಮೊಯ್ಲಿಯವರು ಹೇಳುವಂತಹ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೂಡ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಏನೂ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ಮಾನ್ಯ ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಗೂ ನಾನು ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕರೆಸುವಂತಹ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಈಗ ಯಾರಿಗೆ ತೊಂದರೆ ? ಯಾರಿಗೂ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಡಾಕ್ಟರ್ ತಿಮ್ಮೇಗೌಡರ ಬಗ್ಗೆ ನನಗೆ ಗೊರವ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ನಾನು ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಂಡು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ನೋಡು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ನಾನು ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಗೈರು ಹಾಜರಿದ್ದರೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ಹೇಳಲು ಏನೂ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಸ್ವಾಮಿ ತಾವು ಉತ್ತರ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಆದರೆ ಅವರು ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿ ಏತಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕು ? ತಾವು ಉತ್ತರ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಸಂತೋಷ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರಂ.—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳಿ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಬರುತ್ತಾರೆ ಕೇತುಕೊಳ್ಳಿ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿ ಕೇಳಿ ಕಳುಹಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಎಂದ ಮೇಲೆ ಸದನದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕೋ ಅಥವಾ ಬೇಡವೋ ? ಅವರು ಬರೀ ಸಂಬಳ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ಸುತ್ತುವುದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕೇನು ? ಮಂತ್ರಿಗಳೆಂದು ಹೇಳಿಕೊಂಡು ಕಲ್ಕತ್ತಾ ದೇಶೋ, ಮದ್ರಾಸ್ ದೇಶೋ ಮಂತ್ರಿ ದೇಶೋ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕೇನು ? ಮಂತ್ರಿಗಳೆಂದು ಮೇಲೆ ಅವರಿಗೂ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇರಬೇಕು ?

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.—ತಾವು ಇದರಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ.

ಶ್ರೀ ಆರ್ ಎ. ನಾಯಕ್.—ಸ್ವಾಮಿ ಇದರಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳು ಬಂದಾಗ ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಬ್ಬರೂ ಇರಬೇಕು. ಇಬ್ಬರದ್ದು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇದೆ. ಸೀನಿಯರ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದು ರಾಜ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಹೇಗೆ ? ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಟ್ರಜರಿ ಬೆಂಚಿನಲ್ಲಿ ಸೀನಿಯರ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಯಾರೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾದರೆ ತಾವು ಸದನವನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತೀರಿ ? ಸೀನಿಯರ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಟ್ರಜರಿ ಬೆಂಚಿನಲ್ಲಿ ಇರದಿದ್ದರೆ ಸದನಕ್ಕೆ ಗೌರವವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಈ ಸಭೆಯನ್ನು ಪರಮಾಸ್ತು ಮಾಡಿ ನಮಗೇನು ಬೇರೆ ಉದ್ಯೋಗವಿಲ್ಲವೇನು ?

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರಂ.—ಸೀನಿಯರ್ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಬೈರೇಗೌಡ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ವಿರೋಧಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರು ನಮ್ಮ ಕಷ್ಟವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಿನ್ನೆಯ ದಿವಸ ರಾತ್ರಿ ೯-೦೦ ಗಂಟೆಯವರೆಗೂ ಸಬೆ ನಡೆದಿದೆ. ಮತ್ತೆ ಇವತ್ತು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ೯-೦೦ ಗಂಟೆಗೆ ಸಭೆ ಸೇರಿದೆ. ಮಧಾಹ್ನದ ಸಮಯವಾದ್ದರಿಂದ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸರದಿಯ ಮೇಲೆ ಉಟಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಮಾನ್ಯ ಬೈರೇಗೌಡರೇ ನಿಮ್ಮ ಕಷ್ಟ ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗಿದೆ. ಪಾಸ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದವರಿಗೆ ಇಲ್ಲಿಯೇ ಉಟದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿದ್ದೀರೇನು ?

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಬೈರೇಗೌಡ.—ಮಾನ್ಯ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರು ಸಹಕಾರ ಕೊಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ರಾಜವರ್ಧನ (ಸರ್ಕಾರೀ ಮುಖ್ಯ ಸಚಿವರು).—ಸ್ವಾಮಿ ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ ದರ್ಜೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳುವ ವಿಷಯವನ್ನು ನೋಟ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಭೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ ಮಂತ್ರಿಗಳಿರುವಾಗ ಸ್ಟೇಟ್ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ?

ಶ್ರೀ ರಾಜವರ್ಧನ.—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಂದರು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಂಗಾರಪ್ಪ.—ಬಹಳ ಸಂತೋಷ.

ಶ್ರೀ ಡಿ. ಬಿ. ಇನಾಂದಾರ್.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ. ನಾನು ಇದುವರೆವಿಗೂ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಇದ್ದೆ. ಆ ಸದನದಿಂದ ಈಗ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎ. ನಾಯಕ್.—ಸ್ವಾಮಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಇದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನೇ ಸ್ವತಃ ಹೋಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆ ಸದನದಲ್ಲಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇದು ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾದ ಸಂಗತಿ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.—ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಮಗೆ ಯಾರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಳಿದರು ?

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ ಯವರು ಮಾತನಾಡಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈಗ ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನವನ್ನು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸೆಳೆಯಲು ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಗ್ರಾಮಾಂತರದಲ್ಲಿ ೧೫೬೪ ರೂರಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ಸ್ ಇದೆ. ಇವುಗಳ ಒಂದುಹಾಸಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣ ಎಷ್ಟು ಎಂದರೆ ೪೨೦೪. ೨೯೭ ಆರ್ಬಿಎಸ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ಸ್ ಇದ್ದು, ಇವುಗಳ ಹಾಸಿಗೆ ಪ್ರಮಾಣ ೨೨೦೯೮. ಇದರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರದ ಮೆಟ್ಟಿ ದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆಗೆ ೨೨೦೨೬ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ, ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆಗೆ ೧೫೫೮ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಪ್ರಮಾಣ ಇದೆ. ಇದನ್ನು ನಾವು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ, ಇವತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳ ಇಲಾಖೆಯಾಗಲೀ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಾಗಲೀ, ಏನು ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಪಟ್ಟಣ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಜನರ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ, ಅಥವಾ ಅವರಿಗೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಇವೆಯೋ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನಾವು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ದರಿಂದ ಇದರಲ್ಲಿ ಏನು ಒಂದು ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇದೆ, ಅಸಮಾನತೆ ಇದೆ ಅದನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಲು ಹಂತಹಂತ ವಾಗಿ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರದಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜನರ ಬಗ್ಗೆ ಕಳಕಳಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾಡಬೇಕು, ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಗಮನಹರಿಸಬೇಕು ಎಂದುಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬಗ್ಗೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ಮಾತನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ತಮಗೆ ತಿಳಿದಹಾಗೆ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಷ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಯಾವ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ೪ ಸರ್ಕಾರಿ ಮೆಡಿ

ಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು. ೧೦ ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಯತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವೆ. ಇನ್ನೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಒತ್ತಡ ಬರುತ್ತಿದ್ದು, ಇನ್ನೂ ನಾಲ್ಕು ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸರಕಾರ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ನೀಡುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ಬಹುಶಃ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರಕಾರದಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗಾಗಲೀ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳ ಖಾತೆಗಾಗಲೀ, ಕುಂಬ ಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗಾಗಲೀ ನಾವು ಖರ್ಚು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಹಣವನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿಕೊಂಡರೆ, ಸರಕಾರವೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ನಡೆಸಿ, ಜನತೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕೊಡಲು ಸಾಕಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಆಯಾಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಯಾರಯಾರ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಮಣಿದು ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದರೋ, ಆ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವತ್ತು ಮಲ್ಟಿಪಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳ ತರಹ ಆಗಿವೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಿಂಧ್ಯಾರವರಿಗೂ ಇದು ಅರ್ಥವಾಗಿರಬಹುದು ಅವರೂ ಸಹ ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಿರತಕ್ಕವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ಬಹುಶಃ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಸುತ್ತಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೆರಡು ಮೂರನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ, ಉಳಿದ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಾಗಲೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಲೀ, ಜೀಕಾದಷ್ಟು ಬೆಡ್‌ಗಳಾಗಲೀ, ತಜ್ಞರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಲೀ ಇಲ್ಲವೇನೋ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗಿರಲಾರದು ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಮಣಿದು ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಭೈರೇಗೌಡ (ಮನುಗಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಬಂದರು ಖಾತೆ ಸಚಿವರು).—ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ ಯವರು ಒಂದು ವಿವರಣೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಬಹಳ ಸಂತೋಷ ಕಳೆದ ಸಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಡಿಸುವಂತೆ, ಸರಕಾರಕ್ಕೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಅಥವಾ ಮನವಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರು ಬೆಂಬಲ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದು ಇಲ್ಲವೇ ?

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ನಾನು ಹೇಳತಕ್ಕಂಥ ಸಲಹೆಗೆ, ಮಾನ್ಯ ಭೈರೇಗೌಡರು ಕೇಳಿರತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರಶ್ನೆ, ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನಾನು ಮಾಂದುವರಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಭೈರೇಗೌಡ.—ಇವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದಾದರೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಆದರೆ ಬೇಡ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಶ್ರೀಮಾನ್ ಭೈರೇಗೌಡರು ಕೋಲಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಡುವಂತೆ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ದಾನು ಅಡ್ಡಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ (ಸಾರಿಗೆ ಖಾತೆ ರಾಜ್ಯ ಸಚಿವರು).—ಜನಗಳ ಒತ್ತಡದ ಮೇಲೆ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಒತ್ತಡ ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿಲ್ಲ. ಇವರೇನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ?

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಭೈರೇಗೌಡ.—ನಾನು ಕೋಲಾರಕ್ಕೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೇಳುತ್ತಿರುವುದು ಸತ್ಯ ಆದರೆ ಆ ಸತ್ಯವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಯವರು ಹೇಳಿಲ್ಲ ಅಷ್ಟೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಎಲ್ಲಾ ಜಾತಿಯವರಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಕೊಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೆಸ್ತ್. ಅದರಿಂದ ಗೌಡರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಈ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ, ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಸ್ಟೆಲಿನೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ, ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜಾತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಭಾರೀ ದೊಡ್ಡ ಅಪಾದನೆ ಇದೆ. ಆ ಜಾತಿಯವರು ಒಂದು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ, ಈ ಜಾತಿಯವರು ಒಂದು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ, ಎಲ್ಲಾ ಜಾತಿಯವರೂ ಕೇಳುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಅದು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಸರಿ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಈ ರೀತಿಯಾದರೆ ಗೊಂದಲ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಅವರವರ ಜಾತಿಯವರೇ ಅವರವರ ಜಾತಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿ.—ಆದುದರಿಂದ ದಯಮಾಡಿ, ಸರ್ಕಾರದವರು ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದನ್ನು ವಿಷ್ಣುವಟ್ಟಿಗೆ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬಹುದೋ ಮಾಡಲಿ. ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ ದಿನದಿಂದಲೂ ಕೂಡಾ ಇದಕ್ಕೆ ವಿರೋಧ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಕೇಳಿಬರುತ್ತಿದೆ. ಆದರೂ ಕೂಡಾ ಸರಕಾರದವರು ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ ೨೦ ವರ್ಷಗಳೇ ಕಳೆದು ಹೋಗಿರಬಹುದು. ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ವಿರೋಧ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಗುಂಪು ಇದ್ದರೂ ಕೂಡಾ ಸರಕಾರ ಅದನ್ನು ಗಮನಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಏನೊಂದೂ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾದ್ದರ ಬಗ್ಗೆ, ಕಳೆದ ೨೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಮುಂದೂಡಿ ಇದು ಹಾಗೇ ಉಳಿಯಿತು. ಈಗೇನೋ ಸರಕಾರದವರು ಇದನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದ್ದರೆ, ಇದನ್ನು ಐದು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತೆಗೆದುಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕಾನೂನು ಮಾಡಿ ಜಾರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅದು ವಿಷ್ಣುವಟ್ಟಿಗೆ ಫಲಕಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವೂ ನೀವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವತ್ತು ಸರಕಾರಿ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಸಂಸ್ಥಿತವಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು, ವೈದ್ಯರು, ಅತ್ಯುಚ್ಛರ, ಹಾಸಿಗೆಗಳು, ಆಸ್ತುಗಳು ಇಲ್ಲ ಎಂಬ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರುವಾಗ, ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಹತ್ತಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ, ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳೇ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ನಡೆದಿದೆಯೋ, ವಿಷ್ಣುವಟ್ಟಿಗೆ ಮಟ್ಟಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪರಿಶೀಲನೆ ನಡೆಸಲಿ ಮತ್ತು ಹೊಸದಾಗಿ ಮಂಜೂರು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೂ ಕೂಡಾ ಏನು ಕಂಡೀಷನ್ ಅಥವಾ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ನೀವು ಹಾಕಿ ಮಂಜೂರಾತಿಯನ್ನು ತಾವು ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೂಡಾ, ಅವರು ಇಷ್ಟೇ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಒತ್ತಾಯವನ್ನು ತಾವು ಮಾಡಬೇಕು, ಮುಂದೆ ಏನಾದರೂ ಅವರಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ಕೊಡುವ ಸಂದರ್ಭ ಬಂದರೂ ಕೂಡಾ, ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಅದು ಸರಕಾರಿ ಕಾಲೇಜಾಗಲಿ, ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜಾಗಲಿ, ಅಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಆದಮೇಲೆ, ಅವರು ಹಾಗೂ ಸರ್ವಿಸ್‌ನಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯರಗಳು, ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರದವರು ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಗಿ ಕೊಟ್ಟು ನಡೆಸತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಷನ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ನಡೆಸತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲೇ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಇದನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಮೆಡಿಸನ್‌ನಲ್ಲಿ ೪-೫ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಷನ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಕೂಡಾ ಖಾಸಗಿಯವರು ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ, ಅದೇ ರೀತಿ ಎಂ. ಎಸ್. ನಲ್ಲಿ ಕೂಡಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ಡಿಗ್ರಿ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ, ೩-೪ ಜನಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೂ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಏನು ಆಧಾರ ಇಟ್ಟು ಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನನಗಂತೂ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸರಕಾರದ ವಲಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ನಾಲ್ಕು ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ, ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ ಸಂಸ್ಥಿತವಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಷನ್ ಕೋರ್ಸ್‌ಗೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಬರತಕ್ಕಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ, ಸರ್ವಿಸ್‌ನಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯರಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ಹೊದತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಸೂಕ್ತ ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಟ್ಟು ಈಗಾಗಲೇ ಸರ್ಕಾರವು ವೇಳೆ ಆಗಿದೆ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಾನು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಉಳಿದ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಈ ಒಂದು ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಬೇರೆ ಭಾಷಣ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದನೆಯನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ, ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ. ಬಿ. ಎಂ. ತಿಪ್ಪೇಸ್ವಾಮಿ (ಭರಮ ಸಾಗರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈಗ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವಾರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಯವರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್, ಹೆಲ್ಪ್ ಸರ್ವಿಸ್, ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್, ರೀಸರ್ಚ್, ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್. ಈ ರೀತಿಯಾದ ನಾಲ್ಕಾರು ವಿಭಾಗಗಳಿವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ನಾನು

ಸರ್ಕಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಎರಡರಲ್ಲೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಏನು ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದು ಮತ್ತು ಪ್ರೈವೇಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುವುದು ಗೊತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಸತ್ಯ. ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಹಣದ ಕೆಳಗೆ ಶುರುವಾಗಿದ್ದು, ೨೫ ವರ್ಷದ ಕ್ಷೇಗ, ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣರು ಯಾರೇ ಇರಲಿ, ಈ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಮೊದಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಇದ್ದವು. ಬರಬರುತ್ತಾ, ೧೦ ಆದವು, ೧೪ ಆದವು, ೨೦ ಆದವು. ಯಾವುದೇ ಆಗಲೀ ಹೊಸಲು ದಾಟಿದ ಮೇಲೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೆಲೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಬಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಯಾರಿಗೆ ಕೊಡಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗೂ ಒಂದೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ೫೦ ಹುಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಲಿ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇವುಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದಾಗ, ಪ್ರೈವೇಟ್‌ನವರಿಗೆ ಕೊಡಲಿ. ಈ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಆರ್ಥರ್ ಆಫ್ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಲ್ ಮೇಲೆ ಕೊಡುವುದು. ಅವರು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವುದು ಬೇಡ, ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ಯೋಜನಾಪಟಿಯ ವರಿಗೆ ರೆಕಗ್ನಿಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಅದೇ ಪ್ರಕಾರ ಸ್ಟಾಂಡರ್ಡ್ ಕೀಪ್ ಆಪ್ ಮಾಡುವುದು ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ಅಮೇರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಎಲ್ಲವೂ ಪ್ರೈವೇಟ್. ಅಲ್ಲಿ ಗವರ್ನಮೆಂಟ್ ನವರು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಮೇರಿಕಾದವರು ಬಂದು ಓದಿದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಒಂದು ರೀತಿಯ ಕಮರ್ಷಿಯಲ್ಸ್ ಆದ ಮೇಲೆ ೧೪ ಇದ್ದುದ್ದು ೧೭ ಆಗುತ್ತದೆ, ಅದಾದರಿಂದ ಒಂದೇ ಊರಿನಲ್ಲಿ ೩-೪ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಒಂದೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗೂ ಒಂದೊಂದು ಕೊಡಿ, ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಕೊಡಿ, ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿ. ಎರಡು ಲಕ್ಷ, ಹತ್ತು ಲಕ್ಷ ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡಿ, ಅದು ಮಾಡಿದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಅರ್ಥ ಇದೆ. ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ, Among the students population cream of the society is taken' ಎಂದು ನಾವು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ ಇದರ ಉದ್ದೇಶ ಏನೆಂದರೆ, ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆದಮೇಲೆ ಅವನಿಗೆ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯ ಜೀವ, ಅವನ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಗಂಡ ತನ್ನ ಹೆಂಡತಿಯನ್ನು ಒಳಗಡೆ ಕಳುಹಿಸಿ, ಆತ್ಮ ಹೊರಗಡೆ ಕುಳಿತಿರುತ್ತಾನೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ತಂದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದರಲ್ಲಿ ರಿಪ್ರೆಕ್ಷನ್ ಜಾಸ್ತಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. It is their responsibility to see that Medical Council and the University give recognition. ಇಷ್ಟು ಮಾಡಿ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಈ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಗೌರ್ನಮೆಂಟಿಗೆ ನಾಲ್ಕು ಕಾಲೇಜು, ಪ್ರೈವೇಟಿಗೆ ೧೦ ಕಾಲೇಜು ಇದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಅಂಡರ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಾಗ, ೧೯೮೦ರ ಓಂದ ೬೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಎಂದು ಮಾಡಿದರು. ಅದನ್ನು ರೆಡ್ಯೂಸ್ ಮಾಡಿ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಸೀಟು ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಸೀಟು ಎಂದು ಮಾಡಿದರು. ಇದರಲ್ಲಿ ೧೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ದೊರೆತು, ಉಳಿದ ೯೦ರಲ್ಲಿ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಗವರ್ನಮೆಂಟ್ ಸೀಟು ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಸೀಟು ಎಂದು ಮಾಡಿದರು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಅಂಡರ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ, ಕೆಲವೊಂದು ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಮೈನಾರಿಟಿ ಕಾಲೇಜುಗಳವರು, ಮಣಿಪಾಲ್ ಕಾಲೇಜು, ಸೆಂಟ್ ಜಾನ್ಸ್, ದಾವಣಗೆರೆ ಬಾಪುಜಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಇವರು ಪರ್ಸೆಂಟೇಜ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೀಪ್ ಆಪ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಒಂದೇ ಒಂದು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಅದು ಬೆಳಗಾನಲ್ಲಿ ೬೫ ಸೀಟು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ಕಡೆ ರೆಡ್ಯೂಸ್ ಆಗಿದೆ. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್‌ನವರು ೪೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್, ಗವರ್ನಮೆಂಟ್‌ನವರು ೬೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಕಾಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಷನ್ That this is why they insisted 60% of the seats should go to govt merited candidates. That has been now reduced. I want to know why it has been reduced? The Second point regarding post-graduates. ಎಂ.ಡಿ. ಆಗಲೀ, ಎಂ.ಎಸ್. ಆಗಲೀ, ಪ್ರತಿ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಒಟ್ಟು ೪ ಸೀಟು ಇದ್ದರೆ ನಾಲ್ಕು ಸೀಟು ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್‌ಗೆ ೪ ಸೀಟು ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ. ಈಗ ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಸೀಟು ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಯಾರನ್ನು ಅಂದರೆ ಅನಿಸ್ಟೇಷಿಯಾ ರೆಡಿಯಾಲಜಿ ಇವುಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಬೇರೆ ಎಂ.ಡಿ. ಎಂ.ಎಸ್. ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಅವರೇ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೇಗಾಯಿತು ?

ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದನ್ನು ವಿಚಾರಿಸಬೇಕು, ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಎರಡೂವರೆ ಲಕ್ಷ, ಮೂರು ಲಕ್ಷ ಆಗಿದೆ. ಎಂ.ಡಿ, ಎಂ.ಎಸ್.ಗೆ ಈ ರೀತಿ ಗೌರ್ವಮೆಂಟ್ ಸೀಟು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೂ, ಪ್ರೈವೇಟ್‌ನವರು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ದಾವಣಗೆರೆ ಒಂದರಲ್ಲಿ ೧೬೦ ಇದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ೮೦ ಸೀಟು ಬರಬೇಕು. ಬೆಳಗಾಂ, ಮಂಗಳೂರು, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಪ್ರತಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲೂ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ ಏಕೆ? ಇಷ್ಟು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕಾದ್ದು, ಉಳಿದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. Today there are only professors, there is no Asst. professor and no lecturers. Indian Medical Council has insisted one unit should have one professor, one Asst. Professor and two lecturers.

4-30 P. M.

There is no Assistant Professors and there are no Lecturers. Indian Medical Council has insisted that each one unit should get a Professor, an Asst. Professor, two lecturers and one Tutor. ಹೀಗೆ ರೂಲ್ಸ್ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಫೌಫೆಸರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅದರೂ ಕೂಡ We never insisted. ಮಂಡಳಿಯಲ್ಲಿ ಐವತ್ತೊಂಬತ್ತು ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಹೋದಾಗ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಕರೆದು ಬೆಡ್ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸಿ ಇವರಲ್ಲಿ ಪೇಷೆಂಟ್‌ಗಳು ಎಂದು ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ ರೆಕಗ್ನಿಷನ್ ಸಿಕ್ಕಿತು. ಈ ರೀತಿ ವಿದ್ಯಾಭಾಸದಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕದ್ದು ಬಹಳ ಕೆಟ್ಟದು. ದಯವಿಟ್ಟು ಮಂತ್ರಿಗಳು, ಅವರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಯವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಸರ್‌ಪ್ರೈಸ್ ವಿಸಿಟ್ ಅನ್ನು ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ಗಳು, ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾಡಬೇಕು. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಬೆಳಗ್ಗೆ ೯.೩೦ಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಫೌಫೆಸರ್‌ಗಳಿಗೆ ಅಟೆಂಡೆನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಕ್ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲೋ ಹೋಗಿಬಿಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಫೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲಿ ಟೀಚ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ? ಅಡರ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್‌ಗೆ ಎಲ್ಲಿ ಟೀಚ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂಬುದೇ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಿಂಗಳಾನುಗಟ್ಟಲೆ ಬರದೇ ಇರತಕ್ಕ ಸ್ಕೂಡೆಂಟ್ಸ್ ಸಹ ಇದ್ದಾರೆ. This confusion confounded. ಅದುದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಮಾಡಿ ಈ ನ್ಯೂನತೆಯನ್ನು ತಾವು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು.

ಮೆಡಿಕಲ್ ಸರ್ವಿಸ್‌ನಲ್ಲಿ ನಾನು ಇರುವುದರಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ೨೫ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಟೀಚರ್ ಆಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಾಳುಗಳು ಇವೆ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಿದ್ದರೂ ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಸ್. ಯಡಿಯೂರಪ್ಪ.—ನೀವು ಹೇಳಿದರೆ ನಮಗೂ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಂ. ತಿಪ್ಪೇಸ್ವಾಮಿ.—ಅದು ನಮಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದಲ್ಲ. ನಮಗೆ ಸೇರಿದ್ದುದು.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಬಿ. ಶಾಣಪ್ಪ.—ನಮಗಲ್ಲ ಸಂಬಂಧಪಡದಿರುವುದನ್ನು ಇವರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹೇಳಬೇಕು ?

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ವಿಷಯ ಇವರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಲ್ಲವೆಂದು ಅರ್ಥ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎಂ. ತಿಪ್ಪೇಸ್ವಾಮಿ.—ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಗಬೇಕಾದ್ದು ಏನೆಂದರೆ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್. ಇದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ. ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಇಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಾಗುವವರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ದೆಸೆಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಮಹಾರಾಜರು ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಪಾಸಾದ ತಕ್ಷಣ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ನೆರಳು ಸಿಗದಂತಹ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ವರ್ಕ್ ಮಾಡ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವರಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಹೇಗೆ ?

ಮಾನ್ಯ ಜನ್ಮ ಬಸಪ್ಪನವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಿಂದೇ ಪ್ರತಿ ಔಟ್ ಪೇವೆಂಟ್‌ನಿಂದ ಸಾಲ್ವಾಣಿ ಕಲೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದರಿಂದ ಅದು 31 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಾಗಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ನೀವಾದರೂ ಕ್ಲಾರ್ಕಿಂಗ್ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಒಂದು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಪ್ರೋಸ್ಟಿ ಮಾಡಿದವರನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಮತ್ತೆ ಚೇಂಜ್ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಒಂದೊಂದು ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷವಾದರೂ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಿ. ಅದೇ ರೀತಿ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಟಾರ್ಗಟ್ ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದಾಗ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಂ ವಿನಿದ ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ತಾವೇ ಅವನ್ನು ಅಚೀವ್ ಮಾಡಬೇಕು.

All the District Officers should be involved in the National Health Programmes and see that the targets are achieved. ಅವರು ತಮಿಳುನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. In Tamil Nadu, their achievement target in family planning is 130% in Andhra Pradesh, it is 120% and in Karnataka, it is only 64%. Why we are coming down? It is because there is lack of environment, motivation and all that. In Tamil Nadu, Deputy Commissioner, Asst. Commissioner, Health Officer, Deputy Director of Public Instruction are all involved in this work. Therefore, their achievement is satisfactory but why it has come down to 64% in Karnataka? ತಾವು ಸ್ವಿಕ್ಕಾಗಿ ಆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಒಬ್ಬರು ಇಬ್ಬರು ಆಫೀಸರ್‌ಗಳನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅದರಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ. Transfer is no punishment for an erring Officer. ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೂ ಬೇರೆ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಅದೇ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ. ಟಾರ್ಗಟ್ ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಅಚೀವ್ ಮಾಡದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಜನತಾ ಪಕ್ಷದ ಪರವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ಶೇಕಡ ರಣಿ ವರ್ಷಿಂಟ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಅಥವಾ ಡಿಸ್ ಮಿಸ್ ಆಗಲು ಸಿದ್ಧರಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾದರೆ ಸರ್ಕಾರ ನಡೆಯುವುದು ಹೇಗೆ ಎಂಬುದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. Vigilance is more important. District Health Officer primary Health Officer, Medical Officer, Lady doctors and Deputy Commissioners should be made incharge of the family planning work, otherwise, we cannot achieve anything much. The purpose of family welfare is to have a dignified life, i.e., atleast modern living conditions. Family Welfare consists of two aspects i.e., Family Planning and Child Health.

The best work that is going on in the family welfare is only Operation and for operation, many people are not interested to come forward. Family Planning is effective only in urban areas and in rural areas, poorer sections, slum-dwellers, workers and Coolies don't adopt this. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಏನು ಆಕ್ಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದೆ? ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. 2,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಂಬಳ ಬಂದೂ ಜೀವನ ಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು The limit their families but the rural population and the slum-dwellers should be properly educated, motivated and see that they should be taken this into consideration seriously.

In may last, myself and Mr Kempe Gowda attended a National Conference at Delhi where they had a discussion about the

Development and Population and wherein people from UNO, Japan, China and other countries participated in the discussion. Their discussion was regarding involvement of Parliamentarians in the family planning work. This Conference was inaugurated by the Hon'ble Prime Minister and they discussed that every M.L.A., every M.P. should motivate, induce and help to achieve so much of the target in the family welfare services because they had a fond hope that development and population are inter-related. Without controlling population, you cannot achieve anything because even though we have increased the food-grains production, & industrial production, the increase in population is doubled in 25 years and now it is trebled by 2001 A.D., the population of India will be 960 Crores. That means there will be an increase by three times more and how can you achieve the target or how can you feed the people. In that Conference, they discussed about the involvement of the Parliamentarians in the family planning services. Vice-Chancellors, so many people from Lions, Rotarians all over the country had participated in that Conference. I only asked one question because Karnataka and Andhra were not given a chance to talk. I stood up and said "You are thoroughly mistaken. If you want family planning to be organised by a Parliamentarian or an M.L.A., you are wrong and it will never be achieved because we have no time and if we go and ask a Muslim or a Christian to undergo sterilization, he will not give us vote." The second point that I have mentioned was that we have no time to spare because we have got so many other engagements, like organising processions, meetings, consultations and so many other things. So, I said, an M.L.A. is fully engaged and where is the time for him to go and motivate every family and say that they get operated. Therefore I said it is impossible to involve MLAs and MPs. In the circumstances, I request the Government to issue a Govt. Order and see that the Deputy Commissioners should be made in charge of this work and also see that target is fixed and is achieved within the time prescribed. If that is done, by 2000 A.D., we will be reaching the target, otherwise, it is impossible to do anything solid in family planning work and without family planning work, development will be waste and we will only be wasting our energies and time in these schemes.

Thirdly, I wanted to mention a few words about certain things. I would request the Hon'ble Minister to revise his opinion in regard to appointment of retired doctors. I don't know why they have adopted this practice. I was a Member of the Public Service Commission and I know the number of unemployed doctors in our State. If there are 356 vacant posts of doctors, they advertise only

for 100 Male and 100 female doctors leaving 156 posts unfilled. Now the Hon'ble Minister wants to take the services of retired people even though doctors who are unemployed are available in plenty. How long they appoint these retired doctors? It is nine months or so. What is the purpose behind this? If he is a retired man, naturally he might have attained the age of 55 years and is having blood pressure, diabetics and all other complaints. Can he go and work in the Health Unit? If some people are inevitable like specialists in Cancer Institute whose services are really essential, it is alright and we can make a little exception. Otherwise, appointment of retired doctors on a temporary basis for nine months, I think is a retrograde step. I request the Hon'ble Minister to kindly consider this case and take a decision early.

Then, Sir, the Indian Medical Council has written a letter to the Government stating that any teaching hospital if it caters to more than one specific College, then the original College for which it is allotted will be derecognised. For example, Victoria Hospital or Minto Ophthalmic Hospital is catering to B.M.C. and if the students of Ambedkar Medical College or Kempegowda Medical College are posted there, then B.M.C. will be de-recognised. I think the Hon'ble Minister knows about it. In spite of that I am told by a G.O. you have allowed newly started Medical College students in Mysore to K. R. Hospital and that is against the directions given by I.M.C. If there is no G.O., then I will be happy but if there is a G.O., then I think it will be wrong.

Sir, in the report, the Hon'ble Minister has said that the establishment of a Nursing School at C. G. Hospital at Davangere is actively being considered. I think it is a long-felt need. It is a teaching Hospital with 900 beds and there is a branch Hospital run by Bapuji Association. They are taking about 30-40 candidates for their own use but none of the nurses from this Bapuji Hospital will work in C. G. Hospital. In every District Hospital, there is a Nursing School. There is some wrong impression to the effect that why there should be two Nursing Schools in one place. That is entirely different and it has nothing to do with the C. G. Hospital. Davangere.

Then, I request the Hon'ble Minister to allot the Mobile Ophthalmic Unit to C. G. Hospital, Davangere only because it can cater to the needs of five districts. I am telling this because of my attachment to the Medical College and the C. G. Hospital. I don't think I have got any special attachment other than this one.

Sir, India has got 2.4% of the world's land and it has got 15% of the world's population. 13 million people are born every year in India. There is an enormous increase in the growth of population in our country, i.e., 238 millions in 1951, 361 millions in 1961, 518 millions in 1971, 658 millions in 1981 and by 2001 A.D., it will be 960 millions. Unless and Until we achieve our targets in family planning, India's progress will be retarded and we will not achieve anything. Ours is a richest country with poorest people. As I have told already, planning and performance are entirely opposite but I don't say opposite but I would say that they don't go together and development and population have no relevance. Under these circumstances, we cannot achieve much and we can easily fool others but we cannot fool ourselves. I have only mentioned about a few salient points because my time is up. Kindly see that 50% of the Government seats in both undergraduates and post-graduate courses in private medical Colleges should be strictly set-apart in each branch and not in Anaesthesia, Radiology or Medicine. If there are four seats, two from Government and two from private management should be the criteria. As a teacher, I request the Hon'ble Minister to look into these things and set them right. There is lot of things to be done in Health Department and I have got great hope that our Hon'ble Minister for Health who is also a doctor will take keen interest in these matters and do his best.

With these words, I thank the Chair for giving me this opportunity to express my views on the Demands for Grants relating to Health Department and conclude.

ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ (ಗುಂಡ್ಲುಪೇಟೆ).—ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥ ರಿಳೀ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಡಿಮಾಂಡ್ ಅನ್ನು ನಾನು ಸ್ವಲ್ಪ ವಿರೋಧಿಸಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏತಕೆಂದರೆ ಈ ಡಿಮಾಂಡ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ ಇವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲವೋ ಹೇಗೋ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾಲ್ಕಾರು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಡಿಕ್ಲರೇಷನ್ ಇದೆ. ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ —

“The declaration of Alma-ata to provide Health for all by 2000 AD has been accepted by the country as a whole. Towards this end, plans have been formulated and suitable action is initiated in the State right from 1980-81 in right earnest.”

ಈ ರೀತಿ ಶುರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಇರತಕ್ಕಂಥಾ ಪಾಪ್ಯುಲೇಷನ್ 320 ಲಕ್ಷ ಆದರೆ ಮುಂದೆ 2000 ಎ.ಡಿ. ಹೊತ್ತಿಗೆ 400 ಲಕ್ಷವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ 100-120 ಪೈಗಾಂ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ರೂರಲ್ ಹೆಲ್ತ್, ಸರ್ವೆ, ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್, ನ್ಯಾಷನಲ್ ಮರೀಯಾ ಹೀಗೆ ನಾನಾ ತರಹ ಪೈಗಾಂ ಗಳನ್ನೂ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ನಮಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ, ಒಳ್ಳೆಯ ನೀರು, ಒಳ್ಳೆಯ ಗಾಳಿ ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವರು ಆಪ್ಪಣೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಬಹುಶಃ 2000 ಎ.ಡಿ. ಹೊತ್ತಿಗೆ ನಾನೂ ಇರು

ವುದಿಲ್ಲ. ಅವರೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ ೨೦೦೦ ಎ. ಡಿ. ಹೊತ್ತಿಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹುಡುಗರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೇರೆಯವರು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೆಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. ತಮಗೆ ಇರಬಹುದು ಎಂಬ ಧೈರ್ಯವಿರ ಬಹುದೇನೋ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು:—ಎಂ. ಎಲ್. ಎ. ಆಗಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಬಾಗಾರಪ್ಪ:—ಅವರು ಇದ್ದ ಮೇಲೆ ಎಂ. ಎಲ್. ಎ. ಆಗಿ ಇದ್ದೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಎಂದು ಭಾವನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಸಾಕು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಕೆ. ಎಸ್. ನಾಗರತ್ನಮ್ಮ:—ನಾನು ಈ ರೀತಿ ವಿಚಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ಬೆಲೆ ಹೊಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅಂದರೆ ತಾವು ಬೆಲೆ ಹೊಡೆಯಬೇಡಿ. ಒಂದಾನೊಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನಾನು ಅಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಕೊಂಡಿದ್ದೆ. ಬಹುಶಃ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಕಂಠಿಯವರೂ ಇದ್ದಾಗ ಇರಬಹುದು. ಬಹಳ ಮೊದಲು ನಾನು ಅಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿದ್ದೆ. ಆಗ ನಾನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಮೆಂಬರ್ಸ್ ನಗುವುದಕ್ಕೆ ಶುರು ಮಾಡಿದರು. ನಾನು ವ್ಯಾಸಕ್ತಮಿ, ಟುಬೆಕ್ತಮಿ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿದಾಗ ಕೆಲವರು ಇವರಿಗೇನು ತಲೆ ಕೆಟ್ಟಿದೆಯೇ. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೆ ಮಾತನಾಡಬಹುದೇ ಎಂದು ಅಂದುಕೊಂಡರು ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಯಿತು. ಇನ್ನು ಕೆಲವರಿಗೆ ವಿನೋದವಾಯಿತು. ಕೆಲವರು ನನ್ನನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ನಕ್ಕರು. ಆದರೆ ಈಗ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ. ದೇಶಾದ್ಯಂತ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ. ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಗೌರ್ವನ ಮೆಂಟೆನವರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ, ಎಲ್ಲರೂ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಪ್ರೊಗ್ರಾಂ ಈಗ ಒಂದು ನ್ಯಾಷನಲ್ ಪ್ರೊಗ್ರಾಂ ಆಗಿ ಬಂದಿದೆ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪಾಪ, ಪುಣ್ಯ, ಕರ್ಮ, ಧರ್ಮ ಎಂದೂ ಎನಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಭೂಗಣತೆ, ದೊಡ್ಡ ಪಾಪ, ಮಾಡಕೂಡದು, ಆದು ಹತ್ತಿ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿದ್ದರು. ಈಗ ಅದು ಪಾಪ ಎನ್ನುವುದೆಲ್ಲಾ ಹೊರಟು ಹೋಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ನಮಗೆ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಸಂಸಾರಬೇಕು, ಸಣ್ಣ, ಮಿತವಾದ ಕುಟುಂಬಬೇಕು ಸುಖ ಸಂತೋಷಯುಕ್ತವಾದ ಸಂಸಾರಬೇಕು ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸುಖ ಬೇಕು ಅಂದರೆ ನಮಗಲ್ಲರಿಗೂ ಒಂದು ಚಿಕ್ಕ ಸಂಸಾರ ಇರಬೇಕು ಎನ್ನುವುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲರೂ ಚಿಕ್ಕ ಸಂಸಾರ ಬೇಕು ಎಂದು ಅಸೆ ಪ್ರಥಮದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ. ಆನಂದಭರಿತವಾದ ದೇಶ, ಐಕ್ಯರದಿಂದ, ತೃಪ್ತಿಯಿಂದ ಸಂತೋಷ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ದೇಶವಾಗಬೇಕಾದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮಿತವಾದಂಥ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರಬೇಕು. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಇರುವುದನ್ನು ಹಾಚಿಕೊಂಡು ತೃಪ್ತಿಯಿಂದ ಬಾಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡಿಸಿಕೊಂಡು, ಆಗ ನಮಗಲ್ಲರಿಗೂ ಸೌಖ್ಯ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಸೈಂಟಿಸ್ಟ್ ತಜ್ಞರೆಲ್ಲಾ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಬಹುಶಃ ಈಗಲೇ ಉಳಿಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟ. ಮನೆಗೆ ಕಷ್ಟ, ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟ. ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟ ಇದೆಲ್ಲಾ ಕೊನೆಗೆ ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ ಮನುಷ್ಯ ಒಬ್ಬರನ್ನೊಬ್ಬರು ಹರಿದುಕೊಂಡು ತಿನ್ನುವಂಥ ಕಾಲ ಬರಬಹುದು. ಹೀಗಾಗಿ ಇದು ನ್ಯಾಷನಲ್ ಪ್ರೊಗ್ರಾಂ ಆಗಿದೆ. ಈ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಪ್ರೊಗ್ರಾಮಿಗೆ ಅನೇಕ ವಿಧವಾದ ಮೆಥಡ್ಸ್‌ನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದಿದ್ದಾರೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಟುಬೆಕ್ತಮಿ ಬೈಲ್ಯಾಪ್ರೊಸ್ಟ್ಯೂಪಿಕ್ ಅಪರೇಷನ್ ಬಹಳ ಪಾಪುಲರ್ ಆಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂನವರು ಮೊದಲು ಶುರು ಮಾಡಿದರು. ಆ ಮೇಲೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಈ ಪ್ರೊಗ್ರಾಮನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ದೊಡ್ಡ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ ಇದು ಸೆಂಟ್ರಲೀ ಸ್ಪಾನ್ಸರ್ಡ್ ಪ್ರೊಗ್ರಾಂ ನಾನು ಈ ನಮ್ಮ ಮಿನಿಸ್ಟರಿಗೆ ಏಕೆ ದುಡ್ಡು ಜಾಸ್ತಿ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಈ ಒಂದು ಪ್ರೊಗ್ರಾಮಿಗೆ ಪ್ರಾಸಿನಲ್ಲಿ ಇರುವುದು ೩೭೬೦, ೬೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು. ಇವರು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವುದು ೧೯೭೮, ೭೪ ಲಕ್ಷ. ಇನ್ನು ಉಳಿದಿರುವುದು ೧೭೬೦, ೮೬ ಲಕ್ಷ ಇಷ್ಟು ದುಡ್ಡನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನ್ಸಿಂಗ್ ಇವರು ಉಳಿಸಿಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಇವರಿಗೆ ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವುದು ವೈಥ. ಇದು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ದುಡ್ಡಲ್ಲ. ಇದು ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಬರತಕ್ಕದ್ದು. ಈ ರೀತಿ ದುಡ್ಡನ್ನು ಉಳಿಸಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಇವರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಗೊತ್ತಿರಲಾರದೆ, ಯಾರ ಕೈಯಲ್ಲೋ ಚಂದ್ರಾಯಂಥ ಕೊಟ್ಟಹಾಗಿ ಆಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ ಇಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ಬೇಕಾಗಲ್ಲ.

ಎನ್ನುವುದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಈ ಸೆಂಟ್ರಲಿ ಸ್ಪಾನ್ಸರ್ಡ್ ಸ್ಕೀಮಿನಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಕರೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ, ಸುಖೀ ದೇಶ ಬೇಕು, ನಮ್ಮ ಪಾಪಲೇಷನ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕರೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ, ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಲ್ಯಾಪ್ರೊಸ್ಟೋಮಿಕ್ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಅನೇಕ ಜನ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಇದನ್ನು ಅಡಾಪ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ಅವರು ತಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಬಿಟ್ಟು, ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಈ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬಂದರು. ೧೦-೧೨ ಸಾವಿರ ಆಪರೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿರುವವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಪ್ರಜ್ಞ ಸ್ವಾಮಿಯವರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಆಪರೇಷನ್ಸ್ ಫೇಲಾಗಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ, ಏತಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಆಪರೇಷನ್ಸ್ ಫೇಲಾಗುತ್ತವೆ ಅಂದರೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಕ್ಯಾಂಪುಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಆಗ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಸಾಮಾನೆಲ್ಲಾ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಸರ್ಕಾರ ಕೊಡುವಂಥ ಸಾಮಾನುಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಕ್ಲಾಂಪ್, ರಬ್ಬರ್ ಮುಂತಾದವು ಪೂರ್ ಕ್ಯಾಲಿಬರದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ನಿಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲದೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಾರು ಫೇಲಾಗುತ್ತದೆ. Poor quality of things supplied by the Government is the main reason for this. ಆದುದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನೋಡಬೇಕು. ಬಾಕಿ ಲೇಪರ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೇಳಿದರೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಿಗಾ ಇಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಬಂದೇ ಬಂದು ಕೇಸ್‌ನ್ನು ಉದಾಹರಣೆ ಯಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ೧೦ ೧೨ ಸಾವಿರ ಕೇಸ್‌ ಮಾಡಿರುವವರು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಜನ ಇದ್ದಾರೆ. ದಿನಾಂಕ ೨೨-೨-೧೯೮೩ ರಂದು ನಿರ್ಮಾಣಭವನದಿಂದ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಲೆಟರ್ ಕಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಲ್ಯಾಪ್ರೊಸ್ಟೋಮಿಕ್ ಆಪರೇಷನ್ ಏನು ಆಗುತ್ತದೆ ಆ ಟ್ಯುಬೆಕ್ಟಮಿ ಆಪರೇಷನ್ ಆಗುವಾಗ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡವರಿಗೆ ೫೦ ರೂಪಾಯಿ ಏನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಅದನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳೂ ಕೊಡಬೇಕೋ ಬೇಡವೋ ಎನ್ನುವ ಕೇಳಿಕೆ ಹೋಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ೧೯-೮-೮೨ರಲ್ಲಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆಯಾಗಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

“ It has been decided that private medical practitioners, utilising their own laparoscopes, carrying out Tubectomy operations during the camps in the State Government hospitals would also be entitled to receive the incentive money of Rs 50 per case as admissible as per the orders of 19th August, 1982.

ಹೀಗೆ ಆರ್ಡರ್ ಬಂದಿದೆ. ಆ ಮೇಲೆ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಇದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು, ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರು, ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಕೋಲ್ಡ್ ಸ್ಟೋರೇಜಿಗೆ ಹಾಕಿದರು. ಇದನ್ನು ಯಾರಿಗೂ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ ಆದರೆ ಬೆಳಗಾವಿನಲ್ಲಿರುವ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆಫೀಸರ್ ದಿನಾಂಕ ೫-೫-೮೩ ರಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಎಫೆಕ್ಟಿವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟರು. ಬೆಳಗಾವಿ ಮತ್ತು ಧಾರವಾಡದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುತ್ತಿತ್ತು. ಇಲ್ಲಿ ಏನಿಲ್ಲ.

೫-೦೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಇಲ್ಲಿ ಏನೂ ಇಲ್ಲ. ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರ ಕೇಸ್ ಬಂತು. ಅದಕ್ಕೆ ಡಿ. ಹೆಚ್. ಬಿ. ರವರು ಸ್ಪೀಕ್ ಅಂಡ್‌ಸೀ ಎಂದು ಪೈಲಿನಲ್ಲಿ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಸ್ಪೀಕ್‌ಅಂಡ್‌ಸೀ ಫಿನಿಷ್ ಇದನ್ನು ತಮ್ಮ ಅವಗಾಹನೆಗೆ ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ಕೆಲವು ಸ್ವಲ್ಪ ನೋಡಿ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಪ್ರೈವೇಟ್ ನಡೆಯಬೇಕು ಎಂದರೆ, ಹೇಗೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ? ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸ್ಪಾಂಡರ್ ಥಿಂಗ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು ಇನ್ನು ರಿಸರ್ಚ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಸೈನ್ಸ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾವು ಎಷ್ಟು ಅಡ್ವಾನ್ಸ್ ಆಗಿ ಮುಂದುವರಿದಿದ್ದೇವೆಂದರೆ, ಚಂದ್ರಲೋಕಕ್ಕೆ, ಸ್ಪೇಸ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ ವಾಪಸ್ ಬರುತ್ತೇವೆ. ಈಗ ಹೀಗಿರುವಾಗ, ಮುಂದೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ವಾಪಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಜನರು ಇಷ್ಟಪಡಬಹುದು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಬರುವಂತಹ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಮಕ್ಕಳು ನಮಗೆ ಬೇಡವೇ? ಮಗು ೨-೩ ವಾರದ ಮಗುವಾಗಿ

ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದಾಗ, ಅದು ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡುವಂತಹ ಮಿಷನ್ಸ್ ಬಂದಿದೆ. ಆ ಮಗು ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ, ಅಂತಹ ಮಗುವನ್ನು ಟರ್ಮಿನೇಟ್ ಮಾಡಬಹುದು. ಸೈನ್ಸ್ ಅಷ್ಟೊಂದು ಡೆವಲಪ್ ಆಗಿದೆ. ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳು ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ನಮಗೆ ಭೂಣ ಹತ್ತೆಯ ದೋಷವಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುವೆ. ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟಿದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿ ಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಮೇರಿಕ, ಆಸ್ಟ್ರೇಲಿಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಟೆಸ್ಟ್ ಟ್ಯಾಬ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಹೊರಗಡೆ ಫರ್ಟಿಲೈಸ್ ಮಾಡಿದೆ. ಅದನ್ನು ಯೋಜನೆಯ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುವುದನ್ನು ಒದ್ದೆವೆ, ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಅದನ್ನು ಇಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಡೆವಲಪ್ ಮಾಡಲು ಸೈನ್‌ಟೆಸ್ಟ್‌ಗಳು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅಂತಹ ರಿಸರ್ಚ್ ವರ್ಕ್ ಅನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ, ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಹೊಟ್ಟೆ ಕಿಚ್ಚು ಪಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇರೋ ರೂಲ್ಸ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಅದು ಕೇಳ ಬೇಕು. ಇದು ಕೇಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದು ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ ಅವರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸರಂಜಾಮು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ತರಿಸಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಆದಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡಬೇಕು. ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಮೈಕ್ರೋಸ್ಕೋಪ್, ಸ್ಪಾನಿಂಗ್ ಮಿಷಿನ್ ಮುಂತಾದವನ್ನು ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಅವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಏನೋ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಷನರ್, ಏನೋ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ದುಡ್ಡು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಎಲ್ಲಾ ಹೊರಟು ಹೋಗುತ್ತಾರೆಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ ಅಂತಹ ಅನುಮಾನ ಬಂದರೆ ತಾವು ಹೋಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು, ಅದು ನ್ಯಾಯವೇ ಅಲ್ಲವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯ ಬಹುದು. ಈಗ ತಾನೆ ಡಾ. ಶಿವೇಶ್ವರಮಯವರು ಹೇಳಿದರು, ಅಮೇರಿಕ, ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ Medical Education is a private practitioner's work. ಎಂದು ಇದೆ. ಅಂಥಾದ್ದರಲ್ಲಿ ನಾವು ಇಂತಹ ಸೈನ್‌ಟೆಸ್ಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಎನ್‌ಕರೇಜ್ ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಹೇಗೆ? ನಾನು ಇನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಎ. ಜಿ. ಕೋರ್ಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಂಹ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ಇದ್ದರೆ, ಮತ್ತು ಅಪೋಲೋ, ಜಸ್‌ಲೋಕ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ, ಡೆವಲಪ್ ಆದೇ ಹೋದರೆ, ನಾವು ಶ್ರೀ ಎಂ. ಜಿ. ರಾಮಚಂದ್ರನ್, ಅವರನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡವರು ಜಸ್‌ಲೋಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಮಾಸ್ಕ, ಮಾಸ್ಕಿ, ಮಂತ್ರಿಯವರು ಅಮೇರಿಕಕ್ಕೆ ಹೋದರು. ನಮಗೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ, ಆಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ? ಇಂತಹ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ಇಲ್ಲೇ ಇದ್ದರೆ, ಒಂದು ವರ್ಷ ಬದ ಕುವವರು ಇನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕಾಲ ಬದುಕುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಲೈಫ್ ಎಕ್ಸ್‌ಟೆಂಡ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಚಾನ್ಸ್ ಇರಬಹುದು. ರಿಸರ್ಚ್ ಮಾಡುವವರಿಗೆ, ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಷನ್ ಕೋರ್ಸ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುವವರಿಗೆ ರಿಕಗ್ನೈಸ್ ಕೊಡಿಸಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡದೇ ಇರುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುವವರ ಮೇಲೆ ಯಾವ ತರಹದ ಹೊಟ್ಟೆ ಕಿಚ್ಚಿನ ಭಾಷನೆ ಇಲ್ಲದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಸಾಕಷ್ಟು ನಿಗಾ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ದಿಸೆಂಬರ್ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ನಾನು ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿದ್ದಾಗ, ಪ್ಲಿಪ್ ಆಗಿ ಆಂಕಲ್ ಜಾಯಿಂಟ್ ಮುಂದಿರಬೇಕೆಂದು ಆಗ ಪ್ಲಾಸ್ಟರ್ ಹಾಕಿ, ಯಥಾಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೇ, ನಾಲ್ಕು ವಾರ ಬಿಟ್ಟು ಪ್ಲಾಸ್ಟರ್ ತೆಗೆದರು ಆಗ ಇದ್ದು ಹೀಲ್ ಆಗಿದೆ, ಇನ್ನೂ ಮೂರು ವಾರಗಳೂ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆಗ ನನಗೆ ಯಾರೋ ಬಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಿಮ್ಮನ್ನು ಒಂದು ಕಡೆ ಕರೆದು ಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತೇವೆ, ಅಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಗುಣವಾಗಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಪ್ಲಾಸ್ಟರ್ ಅನ್ನೇ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಧುಗಿರಿಯಿನಲ್ಲೇ ಕಾಮನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ರೆಡ್ಡಿ ಎಂಬವರರು, ಅತ್ತೆ ಮತ್ತು ಮರದ ಕೆಳಗಡೆ ಕುಳಿತುಕೊಂಡು, ಹುಸು ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಹಸುವಿನ ತುಪ್ಪದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಕಟ್ಟಿ, ಮೇಲುಗಡೆ ಒಂದು ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಸುತ್ತಿ ಕಟ್ಟುತ್ತಾರಂತೆ ಇಲ್ಲಿಂದ ನನ್ನನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಜನ ಓಡಿದುಕೊಂಡು ಹೋದರು, ಅದರ ಅಲ್ಲಿಂದ ನಾನು ಗುಣಮುಖ ಹೊಂದಿ ನಡೆದುಕೊಂಡೇ ಬಂದೆ ಮೂರು ದಿವಸ ದಲ್ಲೇ ನಾನು ಓಡಾಡುತ್ತಿದ್ದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಳ್ಳಷ್ಟು ಸುಳ್ಳು ಇಲ್ಲ. ಮೂರು ದಿವ ದಿನ ನನ್ನ ಕಾಲು ಸರಿಹೋಯಿತು. ನಾವು ಅಲ್ಲಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಗಿರುವುದು, ಹಸುವಿನ ತುಪ್ಪ ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆ ಇಷ್ಟೇ. ಒಂದು ನಯಾಪೈಸೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಸಾವಿರಾರು ಜನರ ಸೇವೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಮನೆಗಳೆಲ್ಲಾ ಮಲಗಿದ್ದಾರೆ. ರೋಡಿನಲ್ಲಿ ಮಲಗಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಸೇವೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂತಹ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಹೋಗಿ ನೋಡಬೇಕು. ಸೈನ್‌ಟೆಸ್ಟ್ ಆಗಿ

ಬೇಕಾಗಿರುವುದರ ಬಿಟ್ಟು ಬಿಡಿ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವ ಜನಗಳಿಗೆ ಪೆಡ್ ಹಾಕಿಕೊಟ್ಟು, ಅವರು ಇರುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ. ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿ ದುಡ್ಡು ಹಾಳಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಂತಹ ಕಡೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಸೊಪ್ಪು ಯಾವುದೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅವರಂ ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ನನಗೆ ಅನುಮಾನ. ಅವರಿಗೆ ದುಡ್ಡಿನ ಮೇಲೆ ಆಸೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಹೇಳಿದರೂ ಹೇಳಬಹುದು. ಅದರಲ್ಲಿ ಏನಿದೆ. ಅದನ್ನು ರಿಪಾರ್ಟ್ ಮಾಡಿಸಿ ಅದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯಲ್ಲೂ ರಾಮಬಾಬಾದಂತಹ ಔಷಧಿಗಳಿವೆ. ಅಪ್ಪರ್ ಹೌಸ್ ನ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಚೀರ್ಮನ್ ರಾಗಿದ್ದ ಶ್ರೀ ಪುಲಕರದ್ವಯವರು ಸ್ವತಃ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಮನೆಯವರೂ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಮೆಡಿಸಿನ್ ನಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ವಾಸಿಯಾಗಿದೆ. ಶ್ರೀ ರಘುಪತಿಯವರ ತಾಯಿಯವರಿಗೂ ಕೂಡ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಮೆಡಿಸಿನ್ ನಿಂದ ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳಿವೆ. ಅದನ್ನು ರಿಪಾರ್ಟ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಇನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಅದನ್ನು ವಾತನಾಡಬಾರದೆಂದು ಇದೆ. ಆದರೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಪಟ್ಟಭದ್ರ ಹಿತಾಶಕ್ತಿಗಳು ಭದ್ರವಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ ಕೂತುಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ೧೫-೧೬-೧೮-೨೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಇಲ್ಲಿಂದ ಅವರು ಜಗ್ಗುವ ಹಾಗೇ ಇಲ್ಲ. ಬಾಕಿಯವರು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರುವುದು ಹೇಗೆ ? ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ಎಜುಕೇಷನ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ ನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬಳು ಹುಡುಗಿ ಇದ್ದಾಳೆ. ಅವಳಿಗೆ ಗಂಡ ಇಲ್ಲ. ಅವರ ತಂದೆ ತಾಯಿಗೆ ಪೆರಾಲಿಸಿಸ್ ಆಗಿದೆ. ಅವರು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿಕೊಡಿ ಎಂದು ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳಿದರೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾರೂ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಅಲ್ಲೇ ಇರಲಿ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಯಾರಾದರೂ ಸಾಯುತ್ತಾರೆಯೋ, ಅವರೇ ಸಾಯಲಿ, ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬರು ತಲೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆಯೋ, ಅದಕ್ಕೆ ಅವರೇ ಇರಲಿ, ಎಂಬ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಇವರು ಮೊಳೆ ಜಡಿದುಕೊಂಡು ಇಲ್ಲಿಯೇ ಇರಬೇಕೇ ? ಇದಕ್ಕೆ ನ್ಯಾಯ ಬೇಡವೇ ? ಒಬ್ಬ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳು ನನಗೆ ಇಂತಹ ಕಷ್ಟ ಇದೆ, ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳು ಕಷ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾರೂ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಎಂದರೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ನ್ಯಾಯವಿದೆಯೇ ? ದಯಕವಿಟ್ಟು ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಅದು ಒಂದು ಟೀಕಿಂಗ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್. ಮೂರು ವರ್ಷದ ಮೇಲೆ ಯಾರನ್ನೂ ಇಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಡಿ. ಅವರು ಇಲ್ಲೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಇದೇನು ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ? ಮೂರು ವರ್ಷದ ಮೇಲೆ ಏತಕ್ಕೆ ಇರಬೇಕು. ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂತಹವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲಿ. ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವವರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರಲಿ. ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರುವವರ ಮಕ್ಕಳೂ ಓದಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಸಂಸಾರ, ಮಕ್ಕಳು ಮರಿಯಿಲ್ಲವೇ ? ಇಲ್ಲಿರುವವರ ಮಕ್ಕಳು ಓದಬೇಕು, ದೊಡ್ಡವರಾಗಬೇಕು, ಎಂದರೆ ನ್ಯಾಯವೇ ? ಅವರ ಮಕ್ಕಳೂ ಓದಬೇಕು, ದೊಡ್ಡವರಾಗಬೇಕು, ಅವರಲ್ಲಾ ಹಾಳಾಗಿಹೋಗಬೇಕೇ ? ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಟಿ. ಬಿ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗುಂಡು ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಬರತಕ್ಕದ್ದರ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ ನಮ್ಮ ಉರಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಬಡತನ ಇದೆ, ನಿಜ. ನಮ್ಮ ಗುಂಡು ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಇದು ಹೆಚ್ಚು ಏತಕ್ಕೆ ಇದೆ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದು ಒಬ್ಬರಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಅಂಟಿಕಕ್ಕು ಅಂಟುಚಾಡ್ಡು. ನಾವು ಎಲ್ಲರ ಮನೆಯಲ್ಲೂ ತಿನ್ನುತ್ತೇವೆ, ನಾವು ಹೇಗೆ ಬದುಕಿದ್ದೇವೆಯೋ, ನಮಗೆ ಟಿ. ಬಿ. ಬಂದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಅಪ್ಪ, ನಮ್ಮ ಅಮ್ಮ ಸಾಕಿರುವ ದೃಢತೆಯಿಂದ ಬದುಕಿದ್ದೇವೆ. ಗುಂಡು ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಧ ಜನರಿಗೆ ಟಿ. ಬಿ. ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಕ್ಯಾಂಪ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಎಷ್ಟೋ ಸಾರಿ ಕೇಳಿಕೊಂಡರೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಸ್ಪಾನ್ಸರ್ಡ್ ಸ್ಕೀಮ್ ಇದೆ. ಔಷಧಿ ಇದೆ ಅಂದರೆ, ಆ ಔಷಧಿ ಯಾರು ತಿನ್ನಬೇಕು ? ಯಾರು ಕೊಡಬೇಕು ? ಹಾಗಾದರೆ ಮನುಷ್ಯನ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಬೆಲೆ ಇಲ್ಲವೇ ? ಅಷ್ಟೊಂದು ಮೌಲ್ಯ ಇಲ್ಲವೇ ? ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರ ಪ್ರಾಣಕ್ಕೆ ಬೆಲೆ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಈ ರೀತಿ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಬಹುಶಃ ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಧ ಟಿ. ಬಿ. ಸಮೇತ ಹುಟ್ಟುತ್ತಾರೆ. ಅದ್ದರಿಂದ, ವಾನ್ ಅರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ನಮ್ಮ ಬಡ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಕೇಸಿನ ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕೇದರೆ ಒಬ್ಬರು ಲೆಕ್ಕರ ೧೯೮೦ ರಿಂದ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹರಿಜನ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದವರು, ಅವರು ೧೯೮೦ ರಲ್ಲಿ, ಪ್ರಮೋಷನ್ ಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯನ್ನು ಮಂಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಎಂ. ಎಸ್. ಸಿ.

ಮಾಡಿದಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ರೋಲ್ಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಅವರು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗ ಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಯಾರೋ ಟ್ಯೂಟರ್ ರೊಬ್ಬರಿಗೆ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಮಾಡಿ ೨೯-೩೦ ರಲ್ಲಿ ಅವೊತ್ತೇ ಅವರಿಗೆ ಇಂಡಿಪೆಂಡೆಂಟ್ ಜಾರ್ಜ್ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ, ಇದು ನ್ಯಾಯವೂ ಅಲ್ಲ. ಇದು ಇನ್‌ಜಸ್ಟೀಸ್ ತಾವು ಇದ್ದು ಈ ರೀತಿ ಆಗಬೇಕೆ ? ಒಳ್ಳೆಯವರು ಇದ್ದರೆ ಈ ರೀತಿ ಆಗುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ತರಾಟೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕುರುಡರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸೆಂಟ್ರಲಿ ಸ್ಪಾನ್‌ಸರ್ಡ್ ಸ್ಕೀಮ್ ಇದೆ ಇದಕ್ಕೆ ಅಲಾಟ್ ಮೆಂಟ್ ೪೫.೬೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಿದ್ದರೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವುದು ಕೇವಲ ೨೫.೫೦ ಲಕ್ಷ ಇದು ಎಷ್ಟು ಸುಂದರವಾದ ಜಗತ್ತು. ನಿಮ್ಮನ್ನು ನಮ್ಮನ್ನೆಲ್ಲಾ ಅವರು ನೋಡಬೇಕಾದಂಥವರು. ಏನೇನು ಕಾಣದಂಥವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿ ಬಂದರೂ ನಾವೆಲ್ಲಾ ಹುಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೂ ಸಾರ್ಥಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಜಗತ್ತಿನ ಕಲ್ಪನೆ ಇಲ್ಲದೆ ಕುರುಡರಿಗೆ ಸೆಂಟ್ರಲಿ ಸ್ಪಾನ್‌ಸರ್ಡ್ ಸ್ಕೀಮಿನ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್‌ನಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಇವುಗೆ ಏತಕ್ಕೆ ದುಡ್ಡು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕು ? ನಿಮ್ಮ ಡಿಮಾಂಡ್‌ನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಇಡುತ್ತೀರಾ ? ಇದರಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನ ಏನೂ ಏನೂ ಉಪಯೋಗ ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಪಿ. ಜಿ. ಕೋರ್ಸ್ ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ, ಕಣ್ಣಿನ ಬಗ್ಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವವರಿಗೆ ಬೇರೆ ಸಬ್ಜೆಕ್ಟ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಅದೇ ಬೇರೆ ಸಬ್ಜೆಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವವರಿಗೆ ಕಣ್ಣಿನ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಲಿಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ ? ಅವರಿಗೆ ಯಾವುದರಲ್ಲಿ ಆಟಗೊಡ್ಡ ಇರುತ್ತದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ. ಅವರು ಅದರಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪಾಸು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದರೆ, ಅವರು ದೇಶದ ಸ್ವತ್ತು, ಅವರು ಕೇಳಿದ ಸಬ್ಜೆಕ್ಟ್ ಕೊಡದೇ, ಯಾವುದೇ ಸಬ್ಜೆಕ್ಟ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಏನು ಉಪಯೋಗ ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಒಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಡೆಂಟಲ್ ಕಾಲೇಜು ವಿಚಾರ. ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಶುಭ್ರತೆ ಇಟ್ಟು, ಕ್ಲೀನ್‌ಲಿನೆಸ್ ಮೈನಟೆನೆನ್ಸ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಬಹುಶಃ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹತ್ತನೇ ಒಂದು ಅಂತ ಕ್ಲೀನ್‌ಲಿನೆಸ್ ಕಾಪಾಡಿತು ಅಂದರೆ ಶೇಕಡ ಎಂಭತ್ತು ಪರಸೆಂಟ್ ರೋಗ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಕಾನ್ಸರ್, ಫ್ಲೇಗ್ ಇವು ಭಾರಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಅವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಈ ಡಿಮಾಂಡ್‌ಗೆ ಅರ್ಧ ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕು ಎಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ತಿಳಿಸಿ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಮಂಡಿಸಿ ನನ್ನ ನಾಲಕ್ಕು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್(ರಾಜಾಜಿನಗರ).— ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ನಮಗೆ ವರದಿ ಏನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮನವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಏನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಅಂದರೆ

“The declaration of Alma-Ata to provide Health for all by 2000 AD has been accepted by the Country as a whole. Towards this end, plans have been formulated and suitable action is initiated in the State right from 1980-81 in right earnest” ಎಂದು ಒಂದು ವಾಕ್ಯ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಇವರು ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಂತೆ ವಾಕ್ಯಗಳು. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇವರದೇ ಇನ್ನೊಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಅದು “ಫಿಂಕ್ ಟಾಂಕ್” ನಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ, ಎಕನಾಮಿಕ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಅವರು, ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಅಂದರೆ,

“The central thrust for the sector as suggested in approach paper is that first priority should be given to the maintenance of the existing health institutions. This implies that the level of services provided by these institutions should be properly assessed. Adequate drugs and chemicals should be made available and the serviceability of the equipment already purchased should be maintained.”

"It is only after these requirements have been provided should Government expand institutions to other areas."

ಈ ಎರಡು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ನಿಮ್ಮ ಛೇರಣೆ ಎಂಬುದು ನನಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು "ಥಿಂಕ್ ಟ್ಯಾಂಕ್" ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಫೈನಾನ್ಸ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಒದಗಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಹೆಚ್ಚು ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಕರ್ಯ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಬಜೆಟ್ ನೋಡಿದರೆ ನಮಗೆ ಏನು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ "ಅಲ್ಟ್ರಾ-ಆಲ್ಫ" ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಚೌಚಾ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಈ "ಅಲ್ಟ್ರಾ-ಆಲ್ಫ" ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಆಗುವುದು ಯಾವಾಗ? ಅದು ಆಗುವುದು ಎಲ್ಲಿ? ಈಗ ಸೋವಿಯೆಟ್ ಯೂನಿಯನ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಸೋವಿಯೆಟ್ ಸೊಸೈಟಿಯಲ್ಲಿ ಫೀ ಮೆಡಿಸಿನ್, ಫೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಇದೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸೋವಿಯೆಟ್ ಸೊಸೈಟಿ ಆಗುತ್ತದೆ, ಈ ಸೊಸೈಟಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಟಿಲಿಸ್ಟ್ ಸೊಸೈಟಿ ಇರುವುದರಿಂದ, "ಆಲ್ಫ-ಆಲ್ಫ" ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಜಾರಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾದರೆ ಏನೇನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಅವರೇ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಾವು ಸಹ ಹೊರಟಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಹೀಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಏನೇನು ಮಾಡಬೇಕು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಈಗ ಎಷ್ಟು ದೂರ ಹೋಗಿದ್ದೀರಾ ಅದು ಮುಖ್ಯವಾದ ಪ್ರಶ್ನೆ.

ಇವತ್ತು ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ, ಆದರೆ ತಾವು ಆರ್ಥ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹೇಗೆ ಒಂದುವೇಳೆ ಆರ್ಥ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುವಂತಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ವಿರೋಧ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಜ್ಞರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮೊದಲು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ಜನಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು. ಜನರಲ್ ಮಾಸ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಪಂಚದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ತಮ್ಮ "ಆಲ್ಫಾ ಆಟಾ" ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನು ಎರಡನೆಯದು "Preventive and rehabilitative aspects of health should be taken of" ಕ್ಯೂರೆಟೇವ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಅದು ನನಗಿಂತ ತಮಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಟೀಕನ್ ಕೇರ್ ಆಫ್ ಬಗ್ಗೆ ಒತ್ತಿ ಒತ್ತಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೂ ಮೂರನೆಯದು, "An effective referral system to avoid overcrowding in public hospitals is envisaged" ಇದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದುದ್ದಾದ್ದು. ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಾವು ಎಷ್ಟಿರಮಟ್ಟಿಗೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರೋ? ಇದನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ "ಆಲ್ಫಾ ಆಟಾ" ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಜಾರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ನಿಮ್ಮ "ಡಿಂಕ್ ಟ್ಯಾಂಕ್" ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಜನರಲ್ ಎಜುಕೇಷನ್, ಮಾಸ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಿಂದ ಹಿಡಿದು ದೊಡ್ಡವರದಿಯಾಗಿ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ತಾವು ಎಷ್ಟು ದೂರ ಹೋಗಿದ್ದೀರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಕೆಳಮಟ್ಟದಿಂದ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದವರೆಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಜನರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಜ್ಞರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಾವು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಈ ಒಂದು ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯ ಕರ್ತರುಗಳನ್ನು ಇನ್‌ವಾಲ್ವ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ತಾವು ಎಷ್ಟಿರಮಟ್ಟಿಗೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ಶಾಲಾ ನಿರ್ವಾಹಕರುಗಳನ್ನು ಇದರಲ್ಲಿ ಇನ್‌ವಾಲ್ವ್ ಮಾಡಿ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ತರಬೇತು ಕೊಟ್ಟು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೈನ್ಸ್ ವಿಚಾರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಕೆಲಸ ಕೂಡ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಮೋಲ್ಡ್‌ಲ್ಯಾ ಅಂಶಗಳ ಅಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ನಿಮ್ಮ ಮಾಸ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಡಲ್ಟ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಆದಂತೆ ಇದು ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಹಣ ಕೂಡ ಒದಗಿಸಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ, ೩-೪ ಗ್ರಾಮಗಳನ್ನು ಆರ್‌ಎಲ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ಮತ್ತು ಹೆಲ್ತ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿದ್ದೀರಿ ಇದರಿಂದ ಏನು ತಾನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ಉತ್ತರ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಮೂರು ಗ್ರಾಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಅವಲದಲ್ಲಿ, ಸಿಂಗಪಯ್ಯನಹಳ್ಳಿ,

ಇನ್ನೊಂದು ಹಳ್ಳಿಯ ಹೆಸರು ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಮೂರು ಗ್ರಾಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಅಲ್ಲಿ ಏನೇನು ನಡೆದಿದೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ವೆ ಮಾಡಿಸಿದ್ದೀರಾ? ವೈದ್ಯರುಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಆದರೆ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ವಿರೋಧ ಇಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಜೇಸೀಸ್, ರೋಟೇರಿಸ್, ಲಯನ್ಸ್ ಕ್ಲಬ್‌ನವರು ಕೂಡ ಇಂಥ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಜಾರಿ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಇಲೈಟ್ ಆಫ್ ದಿ ಟೌನ್ ಯಾರಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಮಾಸ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ನಡೆಯುತ್ತೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದಂಥ ಯೋಜನೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಕೂಡ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಇನ್ನು ಪ್ರಿವೆಂಟಿವ್ ಮತ್ತು ರೀಹ್ಯಾಬಿಲಿಟೇಷನ್ ಕೇರ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶ ಏನೆಂದರೆ, ಜನತೆಗೆ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಮತ್ತು ಶುದ್ಧವಾದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಒದಗಿಸುವುದು. ಇಂಥ ಒಂದು ಪ್ರವೃತ್ತಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಗಂಡು ನೀರು ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನೀವು ಗಮನಹರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಶುದ್ಧವಾದ ಮತ್ತು ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವಾಗ, ಹಳ್ಳಿಗಳ ಪಾಡು ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. Care of Expectant mothers, immunisation of children and child health care, provision of essential drugs at fair price and proper administrative system for health. ಇವುಗಳಿಗೆ ಅದೃಶ ಕೊಡಬೇಕು ಆಮೇಲೆ ಕಮ್ಯುನಿಟಿ ಹೆಲ್ತ್ ವರ್ಕರ್ಸ್, ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ವರ್ಕರ್ಸ್, ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ದೂರ ಹೋಗಿದ್ದೀರಿ? ಇದರಲ್ಲಿ ಕೂಡ ನೀವು ಒಂದೆ ಬಿದ್ದಿದ್ದೀರಿ. ಡಾ|| ಪರಮೇಶ್ವರನ್‌ರವರು ಹೇಳಿದ ಪ್ರಕಾರ. ಕರ್ನಾಟಕ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಮಾಸ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಮತ್ತು ಚೈಲ್ಡ್ ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಸ್ಟೇಟ್‌ನ 2ನೇ ಯೋಜನೆ ಟೆಟ್‌ಲೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಹೆಲ್ತ್‌ಗೆ 21-22 ಕೋಟಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಹೆಲ್ತ್ ಸ್ಕೀಂಗೆ 0.31 ಕೋಟಿ. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್‌ಗೆ 0.31 ಕೋಟಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಹಣದಿಂದ ಏನು ತಾನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ನಮ್ಮ ಪೇರು ಮಾತ್ರ ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರದ ಪೇರು ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಇದರಿಂದ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹಾರವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಾವು ಒಂದೊಂದೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನೋಡಿ. ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ತಿಳಿಸಿದಂತೆ ಏನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿ 20 ಮಿಲಿಯನ್ ಮಕ್ಕಳು ಅಂಡರ್ ವೆಯೆಟ್‌ಆಗಿ ಹುಟ್ಟುತ್ತಿವೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ಹಿಂದುಳಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 20 ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಅಂಡರ್ ವೆಯೆಟ್ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತಿವೆ ಎಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶವೂ ಕೂಡ ಅದಕ್ಕೆ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯವೂ ಕೂಡ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಕಾರಣ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಪಾಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದು. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯನಿಯವರಾದ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮನವರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಹೇಳಿದರು. ಇವತ್ತು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟಿದರೆ ಯಾಕೆಷ್ಟು ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಬಂದಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇವತ್ತು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ವರ್ಗದವರು ಕೆಳವರ್ಗದವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಮೇಲ್ವರ್ಗದ ಜನ ಅಂದರೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಾಲು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ತಮಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. You know that as a doctor I need not tell you. Feeding become important so far as child nutrition is concerned, ಇವತ್ತು ಹಾಲಿಗೆ ಬದಲಾಗಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ತರಹದ ಮಿಲ್ಕ್ ಫಂಡ್ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಕೂಡಿದಂಥ ಆಹಾರ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏತಕ್ಕೆ ಮಾಡಿಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. They have provided for iron, folic acid, Vitamin A solution to combat malnutrition in infants. I don't want to dilate upon that. ಇಪ್ಪತ್ತೇಳುವರೆ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ.

ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇರೀತಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, vaccination against deadly diseases will have to be provided to children. diphtheria, whooping cough, tetanus, polio, typhoid, etc., ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಗಳು, ಇವುಗಳ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನೇನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಈಗ ಮೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ, ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ೫ ಜಿಲ್ಲೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಯೂನಿಸೆಫ್‌ನಿಂದ ಭಾರತಸರ್ಕಾರದ ಮೂಲಕ ೧೦೦ಕ್ಕೆ ೧೦೦ರಷ್ಟು ವ್ಯಾಕ್ಸಿನೇಷನ್ ನಮಗೆ ಬರುತ್ತದೆ.

೫-೨೦ ಪಿ. ಎಂ.

Let it be enlightened upon this aspect. ನಾನು ಹಿರಿಯ ವರದಿ ಪ್ರಕಾರ ಕಳೆದ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲೂ ಈ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಂತು. incidence of child mortality ಅದು ಜಾಸ್ತಿ ಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಅದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಅದು ಕಡಿಮೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕಾರ್ಯವು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಹೋದ ಸಲ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹಿಂದಿನ ಸಲವೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಒಪ್ಪ ಕೂಡ ಅದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದ್ದರೆ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ ? ಅದನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಕಂಪೌಂಡ್ ಮಾಡು ತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. Provision of drugs at fair price. ಔಷಧಿಗಳು ಸಿಗುವುದೇ ಬಹಳ ಕಷ್ಟ ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೆ. ಸಿ. ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೊಂಡುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರ ವವರು ಮಾರ್ಕೆಟ್ ಹತ್ತಿರ ಬರಬೇಕು, ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವವರು ರಸ್ತೆ ಮಾರ್ಕೆಟ್ ಹತ್ತಿರ ಬರಬೇಕು, ಕೆ. ಸಿ. ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವವರು ವೆಲ್ಲೇಶ್ವರಂ ಮಾರ್ಕೆಟ್ ಹತ್ತಿರ ಬರಬೇಕು. ಔಷಧಿಗಳು ಬ್ಲಾಕ್ ಮಾರ್ಕೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಅದರಿಂದ ಕಮಿಷನ್ ಸಿಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದೇನು ದೊಡ್ಡ ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆದಿದೆ. ಎಲ್ಲರೂ ಹಣ ಹೊಡೆಯುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆ ಅಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ವಿಕೋರಿಯಾದಲ್ಲೂ ಇದೆ. ವಿಕೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಬಹಳ ದಕ್ಷರು, ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯವರು. Administrator is a very good person. ದುರಾದೃಷ್ಟಿ ಅವರ ಕೈ ಮೀರಿ ಇಂತಹ ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆದಿದೆ. ಔಷಧಿಗಳು ಸಿಗದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ರೋಷನ್ ಬೇಗ್‌ರವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಶಾಸಕರಿಗೂ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಔಷಧಿಗಳು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಬ್ಲಾಡ್ ವೈಸರ್‌ಗೆ ಎಂಡೊಪ್ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರ ಸರ್ವಿಸ್‌ಟುಟ್ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ, ಇಂಪರ್ಕ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಾಗ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ತಮ್ಮ ಉತ್ತರ ಸಮಂಜಸವಾಗಿಲ್ಲ. ಈಗಲೂ ಅವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಯುತ್ತಾ ಇದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಟ್ಯಾಬಲೆಟ್‌ಗಳೇ ಇಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ನಮಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬೇಡಿ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಪಿಸಿ ಟ್ಯಾಬಲೆಟ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಹೇಗೆ. ೧೫೦ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ೧ ಸಾವಿರ ಟ್ಯಾಬಲೆಟ್‌ಗಳು. ಇನ್ನೊಂದು ೪೫ ರೂಪಾಯಿಗೆ ೧ ಸಾವಿರ ಟ್ಯಾಬಲೆಟ್‌ಗಳು. ಏಳು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ವ್ಯವಹಾರ ಬಗ್ಗೆ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಜಗಳ ನಡೆದಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಿಂಧ್ಯಾರವರು ಇದ್ದಾಗ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಮಾನ್ಯ ತಿಮ್ಮೇಗೌಡರು ವೆಂಟು ಅದರ ಗಟ್ಟಿ ಹೃದಯ. ಅವ್ಯವಹಾರ ಮಾಡುವವರನ್ನು ಅಂತಹ ಜನಗಳನ್ನು ಬಲಿ ಹಾಕಬೇಕು. ಬಲಿ ಹಾಕದಿದ್ದರೆ ಮುಂದೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಬಲಿ ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಟ್ರೇಡ್ ಯೂನಿಯನ್‌ನಲ್ಲಿ ಅವರೇ ಇದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ನೀವು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ? ಕಂಡಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಹಿಡಿಯುತ್ತಿ ದ್ದೀರಿ ಅವರಿಗಿಂತ ಮೇಲಿರುವವರನ್ನು ಹಿಡಿಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಜಿ. ಆರ್. ಸಿದ್ಧಸ್.—ನಾನು ಬೋರ್ಡರ್ ಹೋದರೆ ಡಿಪೋಗಳಲ್ಲಿ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೆಲವು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕಂಡಕ್ಟರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೋ, ಯಾರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೋ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೇ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳುವುದನ್ನು ನಾನು ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಹೇಳತಕ್ಕದ್ದು ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾದುದು. ಹೆಚ್ಚಿನ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಂಡಕ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಡ್ರೈವರ್‌ಗಳ ವೇಲೆ ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣು, ದೊಡ್ಡವರ ವೇಲೆ ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣು ಬೀಳುವುದಿಲ್ಲ. ಸಣ್ಣ ಇಲಿಗಳ ವೇಲೆ ಏತಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಕಣ್ಣು, ದೊಡ್ಡ ತಿವಿಂಗಿಲಗಳನ್ನು ಹಿಡಿಯಿರಿ ಅದನ್ನು ಮೊದಲು ಬಿಡಿ.

ಇನ್ನು ಡ್ರೈಗ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿ ಇವತ್ತು ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಬೇರೆ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿಲ್ಲವೋ ಅಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಬೇರೆ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸದೇ ಇರತಕ್ಕ ಪುರಸ್ಕೃತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ತರಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇದನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ತಡೆಗಟ್ಟಬಾರದು ? ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ತಯಾರು ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಂಪನಿಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನು ? ಜನತಾ ಪಕ್ಷದ ಸರ್ಕಾರದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಎನೆಂಬುದನ್ನು ಹೇಳಬೇಕು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿರತಕ್ಕ ಜನ, ಮಲ್ಟಿ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಕಂಪನಿ ಅದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಕರ್ನಾಟಕ ಅಂಟಿ ಬಯೋಟೆಕ್ಸ್‌ನ ಒಂದು ಕಂಪನಿ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಕರ್ನಾಟಕ ಅಂಟಿ ಬಯೋಟೆಕ್ಸ್‌ ಕಂಪನಿ ಮಾಡಿದರೆ ಬಹಳ ಸಂತೋಷ. ಡ್ರೈಗ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್ ನ್ಯಾಷನಲೈಸ್‌ಗೆ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಈಗ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್‌ಗೆ ಒಂದು ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೀರಿ. ಅದೇರಿತೀ ಇದಕ್ಕೂ ಒಂದು ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಅದಕ್ಕೂ ನಾವು ಸಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಇನ್ನು ಡ್ರೈಗ್ಸ್ ಅಂಡ್ ಫಾರ್ಮ್‌ಸ್ಟಿಕಲ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ವೆಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಕೊಳಕು ಬಟ್ಟೆ ಇನ್ನು ತರ ಅಶುಚಿ ಇರುವುದು ಜನಗಳಿಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ ನಮಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ನಾನು ವಿಸಿಟ್ ಆಗಿದ್ದಾಗ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ, They are in a very bad shap. ಡೆಂಟಲ್ ಕಾಲೇಜು ಏನಿದೆ ಅಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್‌ಮೆಂಟ್‌ ಸರಿಯಿಲ್ಲ, ಹಳೆಯ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗಳು ಮುಂದೆ ನಿಂತಿವೆ. ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮಾನ್ಯ ವಸಂತಬಂಗೇರವರು ಬೆಳ್ಳಂಗಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹಂಗರ್ ಸ್ಕ್ರೈಕ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಮನೆಯ ಮುಂದೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ತಾವು ಸಮಾಧಾನ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ತಾವು ಹೇಳಿ ಮಂತ್ರಾಲ್ಯಾ ತಿಂಗಳು ಆಯಿತು ಈಗಲೂ ಬೆಳ್ಳಂಗಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಬೊಮ್ಮಾಯಿಯವರು ಧಾರವಾಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಅಣ್ಣಿಗೇರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅವರು ಅದೇ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಏನು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ? ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ದಕ್ಷತೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಚಿತ್ರದುರ್ಗದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆ ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದಾಗ, ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದಮೇಲೆ ನೈಫನ್ನು ಹೊಟ್ಟೆಯ ಒಳಗಡೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು ಡಾಕ್ಟರ್‌ರೊಬ್ಬರನ್ನು ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಬಹಳ ಸಂತೋಷ. ಅಂತಹದ್ದು ನಡೆಯದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಸಮಾಜದಿಂದ ಎಷ್ಟು ಸಪೋರ್ಟ್ ಬರುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ ನೈಫ್ ಇದೆಯೆಂದು ದೂರು ಬಂತು, ಎರಡನೇ ಸಾರಿ ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿ ಹೊಟ್ಟೆಯೊಳಗೆ ಇದ್ದ ನೈಫ್ ತೆಗೆದರೂ ಎನ್ನುವ ದೂರಿನ ಎನ್‌ಕ್ವಯರಿ ನಡೆದಾಗ, ನಾನು ಎರಡನೇ ಸಾರಿ ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರು,

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಇಂತಹವರು ಇದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸರಿಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಜನಗಳು ಸರಿ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಆಗಿರುವುದು ನಿಜಾಂಶ, ಆಗದೇ ಇರುವುದು ನಿಜಾಂಶ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ಸ್ಪಷ್ಟ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಈಗ ಸ್ಪ್ರಿಕ್ಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ತಪ್ಪು ಮಾಡಿದವರನ್ನು ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ತಾವು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸ್ಪ್ರಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ರಿಜಿಡಿಂಗ್ ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಒಂದೇ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕವರನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆ ಮರ್ಗುವೇ ಮಾಡಿ ಅವರು ಎಂತಹ ದೊಡ್ಡವರೇ ಆಗಿರಲಿ. ಯಾರದೋ ಒತ್ತಡಕ್ಕೆ ಮಣಿದು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದು ಬೇಡ, ಯಾವುದೇ ತರಹ ಒತ್ತಡ ಇಳಿವೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ, ತಾವು ಸ್ಪ್ರಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಶ್ರೀಮತಿ ನಾಗರತ್ನಮ್ಮನವರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನವರಿಗೆ ಕೊಡಿ. ಅಮೀದಾಕ್ಸ್ ಕೊಡಿ ಡಿಸ್ಕಿ ಲಾಂಡ್ ಇಲ್ಲಿಸೇರಿಸುವುದು ಬೇಡ. ಯಾವುದೋ ಒಂದೆರಡು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳು ಸರಿಯಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಭಾಗ ಸಬ್‌ಸ್ಟ್ಯಾಂಡರ್ಡ್ ಎಕ್ಸಿಪ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗಳೇ ಇರುವುದು. ಅದು ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರಬಹುದು, ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಕಮಿಷಿಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅದರಲ್ಲಿ ನಾನು ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯನಾಗಿದ್ದೆ. ಆ ಕಮಿಟಿ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಬೆಂಗಳೂರು ಧಾರವಾಡ, ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಇನ್ನಿತರ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳನ್ನು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳೆಂದು ಕರೆಯುವುದಕ್ಕೇ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದರೆ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳ ಮಾಲೀಕರು ಯಾರೋ ಎಲ್ಲಿಯೋ ಇರುತ್ತಾರೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ಕ್ವಾಲಿಫೈಡ್ ಅರ್ಥೊಪೆಡೀಕ್ ಸರ್ಜನ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಿಗೆ ಬಂದು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಆಪರೇಷನ್ ಚಾರ್ಜ್ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಚಾರ್ಜ್ ಬಿಲ್ಲನ್ನು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನ ಪ್ರೊಪ್ರೈಟರಿ ರೋಗಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಿ ಏನು ಮಾಡಿದ ಎಂದರೆ ಬಿಲ್ಲನ್ನು ಪಾವತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿದ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಕೊಟ್ಟರು.

ಪ್ರವೇಟ್‌ಗೆ ಅವರು ಕೊಟ್ಟರು. ಅದನ್ನು ಅವರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಸರ್ಜನ್‌ಗೆ ಕೊಟ್ಟರು. ಅದರಲ್ಲಿ ಏನು ನಮೂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಂದರೆ, ಆ ಸರ್ಜನ್ ಆಪರೇಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ೩೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳು. ಬಾಕಿ ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ೪-೫ ದಿನವೇ ಇದ್ದದ್ದಕ್ಕೆ ೨೫೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳು. ಈ ತರಹ ವ್ಯವಹಾರ ವ್ಯವಹಾರ ಅಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ವಿಪರೀತ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಯಿಟೇಷನ್ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. Exploitation of the worst type. You must enact a law in regard to the conditions in the Nursing Homes, service conditions of Doctors, who serve in the Nursing Homes. ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನ ಸರ್ವೀಸ್ ಕಂಡೀಷನ್ ಯಾವ ರೀತಿ ಇರಬೇಕೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಕಾನೂನನ್ನು ತಾವು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕು. ಮತ್ತೆ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕಂತಹ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್‌ಗೆ ಸಂಬಳ ಏನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದರೆ ೩೦೦ ರೂಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು ೪೦೦ ರೂಗಳವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಮನೆಯ ಹತ್ತಿರ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ೬ ರಿಂದ ೮ ಘಂಟೆಯವರೆಗೆ ಮಾತ್ರ ಆ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ನಲ್ಲಿ ತೆರೆದಿರುತ್ತಾರೆ. ಏಕೆ ಇಷ್ಟು ಬೇಗ ಮುಚ್ಚಿಬಿಡುತ್ತಾರೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ, ಅವರು ೮ ಗಂಟೆಯಾದ ಮೇಲೆ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಡ್ಯೂಟಿ ಮಾಡುತ್ತಾರಂತೆ. ಅಂದರೆ ಇದರಿಂದ ಅವರು ಎರಡೂ ಕಡೆಯೂ ಕಷ್ಟಪಟ್ಟು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಿ ಜೀವನ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೂ ಈ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ ಎಂದರೆ ಇದನ್ನು ತಾವು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಕಾನೂನನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದು ಅನುಕೂಲವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರೆ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರುವುದರಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ಏನೂ ಅಡ್ಡಿ ಆತಂಕ ಇಲ್ಲವೆಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ತಮಗೆ ಸ್ಪ್ರಿಕ್ಸ್ ಎಂಬುದು ಅನ್ವಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಎನ್‌ಪಾಯರ್ಡ್‌ಮೆಂಟ್ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕೇಳುವುದೆಂದರೆ, ದಿನಬಳಕೆಯ ವಸ್ತುಗಳಾದ ನಮ್ಮ ವಸೆಗೆ ಬೇಕಾದ ತರಕಾರಿಯನ್ನು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಆ ತರಕಾರಿ ಬಟ್ಟರೆ ಬೇರೆ ಯಾವುದೂ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ತರಕಾರಿಯನ್ನು ತಿನ್ನಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಬರತಕ್ಕಂತಹ ತೊಂದರೆ ಏನು ? ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನೇ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ “Nearly 2 lakhs people in and around Bangalore suffered from Dysentery due to consumption of vegetable grown in effluent water. Polluted Water was being used by the poor, mostly SC/STs. who do not have any idea of health.”

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರನ್ನು ನಾನೇ ಕರೆಸಿ ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನ್ಯಾಷನಲ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್‌ನ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಅವರು, ಅವರಿಗೆ ಈ ರೀತಿ ಅಂಕಿ ಅಂಶ ಯಾವ ರೀತಿ ಬಂತು? ಯಾವ ರೀತಿ ವರ್ಕಾಜಾ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ಅವರನ್ನೇ ಕರೆಸಿ ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅವಾಗ ಅವರು ಹೇಳಿದರು, ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಪಕ್ಕದ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಯಾವುದೋ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಹೋಗಿದ್ದಾಗ ಆ ಊರಿನಲ್ಲಿ ೨೦ ಜನರು ಇದ್ದು ಅವರಲ್ಲಿ ೫ ಜನರಿಗೆ ಭೇದಿಯಾಗಿತ್ತುಂತೆ. ಅವರು ತಕ್ಷಣವೇ ೨೦ ಜನರಲ್ಲಿ ೫ ಜನರಿಗೆ ಭೇದಿಯಾಗಿರಬೇಕಾದರೆ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ೨೦ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ, ಅವಾಗ ಎಷ್ಟು ಗುತ್ತದೆ? ಎಂಬುದನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆಂದು ಅವರೇ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ನಂತರ ಅವರು ನನಗೊಂದು ಪತ್ರವನ್ನೂ ಕೂಡ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವುದಾದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ವಿಜಿಟರ್ಸ್ ಆಗಿ ಅವರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಸೀವೇಜ್ ವಾಟರ್‌ನ್ನು ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿ ಬೆಳೆದಂತಹ ತರಕಾರಿಯನ್ನು ತಿಂದರೂ ಏಕೆ ತೊಂದರೆ ಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಅದನ್ನು ನಾವು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೇಯಿಸಿ ತಿನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಅದರ ಹೆಸಿತರಕಾರಿ ತಿನ್ನುವ ವರಿಗೆ ಇದರಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪಂಚತಾರಾ ಹೋಟೆಲ್‌ನವರು ಹಸಿ ತರಕಾರಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಬಹುದು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇದರಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗು ಹಂತಕ ಕಾರ ಔಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಕೃಷ್ಣನರವರು ಪಂಚತಾರಾ ಹೋಟೆಲುಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡುವಂತಹವರಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಈ ಹೇಳಿಕೆ ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ಪೂರ್ತಿ ದೂರವಾಗದಿದ್ದರೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಾಗ ಸರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದಕ್ಕೆ ವಿವರಣೆಯನ್ನೂ ಕೂಡ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಸಂತೋಷ. ಇದನ್ನು ಓದಿದ ಮೇಲೆ ನನಗಂತೂ ಗಾಬರಿಯಾಯಿತು. ನನಂತೆ ಇತರ ಸಾವಿರಾರು ಜನರು ಇದನ್ನು ನೋಡಿದ ಮೇಲೆ ಗಾಬರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವಾಗಲೇ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಪೊ ಬಿಜೂರ್‌ರವರು ನನಗೂ ಗೊತ್ತು ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಿ. ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಅಸ್ತಮ ಇನ್ಫಿಡೆಂಟ್ಸ್ ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿ ಅಗುತ್ತಾ ಇದೆ, ಎಂಬುದಾಗಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಭಾರಿ ನೋಡ್ಡು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ಡಾ| ಪರಮೇಶ್ವರನ್‌ರವರು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ವೆಲ್-ಡೋನ್ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿಸ್ಟ್.

“1.31% of the population suffers from Asthma. 74 types of air-borne polons, 130 species of spores are responsible, as per the survey conducted. Maximum quantity of polons come from Wheat and also from Grass highest collection of polons in June and lowest in July. Asthma is an allergy and Parthenium, also called Congress Grass is one of the main reasons.”

ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ಗ್ರಾಸ್ ಅಂದ ಕೂಡಲೇ ನಮ್ಮ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ಮಿತ್ರರು ಕೋಪ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು. ಅದಕ್ಕೂ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್‌ಗೂ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲ.

(ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಪೀಠವನ್ನಲಂಕರಿಸಿದರು)

ಇದರಲ್ಲಿ ೩೭.೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹೆಂಗಸರು. ೪೩.೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಅಫೀಸ್ ಬಾಯ್ಸ್, ಹಾಗೂ ೭.೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಗಂಡಸರಾಗಳಿಗೆ ಈ ಒಂದು ಅಸ್ತಮ ಈ ರೀತಿ ಹರಡುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸಬೇಕು. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವನ್ನು ಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ನಂತರ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜುಕೇಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ನೀವು ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಹೋಗಿ ಬೇಕೆಂದು ಕಾನೂನನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಹೋಗುವ ಬದಲು ಮೊದಲು ಒಂದುವರೆ ಲಕ್ಷದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಎರಡೂವರೆ ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ಇದ್ದದ್ದು, ಇವತ್ತು ಮೂರು ಲಕ್ಷದಿಂದ ಹಿಡಿದು ೫ ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ವಸೂಲಾತಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಮುಂದೆ ೧೦ ಲಕ್ಷದವರೆಗೂ ಆಗುತ್ತದೆ. ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀಯನ್ನು ಕೊಡುವಂತಹ ಜನ ಕೇರಳಾದಿಂದ ಹಾಗೂ ಇರಾನಿನಿಂದ ಬರುವವರಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದೊಳಗೆ ಬಂದಿದೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿನಾದರೊಂದು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬೇಕು. ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿ, ಹೊಸ ಹೊಸ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಜಾತಿಗೊಂದು ಪಂಗಡಕ್ಕೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಡಿ. ಆ ರೀತಿಯ ಯಾವುದೇ ಒತ್ತಡ ಬಂದರೂ ಅದಕ್ಕೆ ಮಣಿದು ಹೊಸ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಡಿ. ಇರುವಂಥವುಗಳನ್ನೇ ಮೊದಲು ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿ. Education and Health is the Government's responsibility, it is not the responsibility of private people. Why do you want to give them? ಅವುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರವೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂಬುದಾಗಿ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಇರುವ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲೇ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಾ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಆ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಕೊಟ್ಟಿರುವಂತಹ ವರದಿಯ ಪೇಜ್ ೬೮ರ ಪ್ಯಾರಾ ೧ರಲ್ಲಿ ಏನು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ ?

“A total of 519 seats are available in the 4 Government Medical Colleges and 1325 seats in the 10 private Medical Colleges.”

೧೧೬೫ ಒಟ್ಟು ಸೀಟುಗಳಲ್ಲಿ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಅಂತ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೂ ಕೂಡಲೇ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕಾದಂತಹ ಸೀಟುಗಳು ೫೮೨. ಅಂದರೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕಾಗಿದ್ದಂತಹ ೫೮೨ ಸೀಟುಗಳಲ್ಲಿ ೨೮೬ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆಂದು ನೀವೇ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ೧೦೦ಕ್ಕೆ ೫೫ರಷ್ಟು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ನಾವು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಹೋದ ವರ್ಷ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ೧೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಈ ವರ್ಷ ಆ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲೂ ೨೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ೩೦೦ ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಸೀಟುಗಳು ನಮಗೆ ಬಂದಿವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಮಣಿಪಾಲ್ ಕಾಲೇಜಿನವರು ಹೈಕೋರ್ಟಿಗೆ ಹೋಗಿ ಸ್ಟೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಒಂದು ಬಂದಿಲ್ಲ. ಹೋದ ವರ್ಷ ರಾಮಯ್ಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನವರು ೬೦ ಇದ್ದುದನ್ನು ೨೦ಕ್ಕೆ ರಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತೀರ್ಮಾನ ವಾಯಿತು. ಆದರೆ ಈ ವರ್ಷ ಅದನ್ನೂ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೈಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೇಸ್ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಅದೂ ಕೂಡ ನಮಗೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಂತರ ಸೆಂಟೆಜಾನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನವರದ್ದು ನಮಗೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇನ್ನುಳಿದ ಎಲ್ಲ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ೫೫ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ನಾವು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದಂತಹ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಹೋದ ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ೨೦ ಸೀಟುಗಳು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಜಾಸ್ತಿ ಬಂದಿವೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ನಾನು ಬೇರೆ ಎಲ್ಲೆಂದಲೋ ಮಾಹಿತಿ ಇನ್ನು ತಂದು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ನೀವೇ ಕೊಟ್ಟಿರುವಂತಹ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನೀವೇ ಕೊಟ್ಟಿರುವಂತಹ ವರದಿಯ ಪೇಜ್ ನಂಬರ್ ೬೮ರಲ್ಲಿ ಏನು ಹೇಳಿದ್ದೀರಂದರೆ.

“The Government quota in private Medical Colleges is to the extent of 266 seats.”

ಬಹುಶಃ ಅದರ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ತಪ್ಪಾಗಿರಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಕಳೆದ ವರ್ಷದ್ದು.....

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಕಳೆದ ವರ್ಷದ್ದಾದರೂ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರಂ.—ಅವರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಅದನ್ನು ನೋಟ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ನಾಳೆ ಉತ್ತರ ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ಕೃಷ್ಣನ್.—ಈಗ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳಿ ಮುಗಿಸಬಿಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಆಲ್ ಇಂಡಿಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಂಡ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್ ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಏನಿದೆ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ರೀಜನಲ್ ಇನ್ ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಎಲ್ಲರೂ ಒತ್ತಾಯಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅನೇಕ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ ರೀಸಚ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್‌ಗೆ ಅನುಕೂಲ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಒತ್ತಾಯಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ಬಡ್ತಿ ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಬಡ್ತಿ ಸಿಗಬೇಕಾದವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ನಾನು ಒಂದು ಕೇಸನ್ನು ತಂದುಕೊಟ್ಟು ೩ ತಿಂಗಳಾಯಿತು. ವೈದ್ಯರು ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಕೇಡರ್ ಚೇಂಜ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. That lady is first in the list of seniority. What has happened? Some body else is promoted. How can they do it? She has not gone to the Court. She has gone to the Minister. I have come to know from a reliable source that some underhand dealing is going on at the officers level. Why should you not haul up them? ಕೆಲವರು ಇದ್ದಾರೆ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಾವು ಒಳ್ಳೆಯವರು, ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ನಂಬುತ್ತೀರಿ. ತಮ್ಮ ನಂಬಿಕೆಗೆ ದ್ರೋಹ ಬಗೆಯುವ ಜನರಿದ್ದಾರೆ. ಪೆಡ್ಲರ್ಸ್ ಕ್ಯಾಸ್ಸ್ ಮತ್ತು ಪೆಡ್ಲರ್ಸ್ ಟ್ರೈಬ್ಸ್‌ನವರೊಬ್ಬರು ಪತ್ರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಹೆಸರು ಎಂ ಸಿದ್ದರಾಮಯ್ಯ ಎಂದು. ಅವರು ಬಿ. ಕಾಂ. ಪದವೀಧರರು. ಅವರು, 'ನನಗೆ ಬಡ್ತಿ ಸಿಗಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಸರ್ಕಾರದ ನೋಟಿಫಿಕೇಷನ್ ಪ್ರಕಾರ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ' ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕರಪ್‌ಷನ್, ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಎಂಬುದು ತುಂಬಿ ತಂಟೆಕಾಡುತ್ತಿದೆ. ಮೇಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ. ಅವರು ಆ ಫೈಲನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿಲ್ಲ. ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರೂ ಅವರು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಬರ್ತ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರಿಗೂ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಡಿ; ಅವರಾಗಿಯೇ ಸ್ವಯಂಚ್ಛೆಯಿಂದ ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ ಮಾಡಿ ಬೇಡ ಅನ್ನುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಎರಡು ವಿಚಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. ಪ್ರೊ. ಬೋಸ್ ಎಂಬುವವರು ಮೇ ೨೧ ರಂದು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. He spoke about population. He says; new thing Peddling. in this context Prof. Bose, President of the Indian Association for the State of population said. I quote.—

"In this context Prof. Bose hit out at the western countries which recommended Chinese model of one-child family of the developing countries whose bureaucrats work "hand in glove" with representatives of foreign agency. "There is no need to be demoralised by the savage demands of the sterilisation lobby and the drug-peddlers of multi-national companies", he said and called for the "new breed" of demographers, "fashionable management experts who compensate their ignorance of Indian real life with innovative management jargon" and the foreign birth control lobby as the international birth control mafia".

ಇದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಏನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಜಿ. ಬೆಲ್ಲದ್ (ಧಾರವಾಡ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ, ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಡಾ. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡರು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮುಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ೧೯೮೫-೮೬ನೇ ಸಾಲಿನ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತಾ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿರುವ ಕೆಲವು ನ್ಯೂನತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಬಯಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ಧಾರವಾಡದಲ್ಲಿರುವ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಿವಿಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಶತಮಾನೋತ್ಸವವನ್ನು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಆಚರಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಅಲ್ಲಿ ೨೫೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ೨೫೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಶತಮಾನೋತ್ಸವ ಆಚರಿಸುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿರುವ ಹಳೇ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ೨೫೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಡದಿರುವುದು ವಿಪಾದನೀಯ. ಈ ವಿಚಾರದತ್ತ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಇದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಮುಖ್ಯ ವೈದ್ಯರೇ ಇಲ್ಲ, ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್ ಇಲ್ಲ, ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ೧೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅನೇಕ ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಇವೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಖಾಯಂ ಆಗಿ, ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್‌ರು ಇಲ್ಲ. ಅದು ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕಕ್ಕೆ ದೊಡ್ಡ ಕಾಲೇಜು. ಅಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲ್ ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ವಿಪಾದಕರವಾದ ಸಂಗತಿ. ಅಲ್ಲಿ ಪೀಡಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಲಿ, ಯಾವುದೇ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಲಿ. ಟಿ. ಬಿ. ಸೈಪಲಿಸ್ ಆಗಲಿ ಇಲ್ಲ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಹೃದ್ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಉಪಕರಣಗಳು ಬಂದಿವೆ, ವೈದ್ಯರು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ. ಯಲ್ಲಿ ಹೃದ್ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಉಪಕರಣಗಳು ಇಲ್ಲ, ಮತ್ತು ಸರಿಯಾದ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಸರ್ಜರಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಮುಂದುವರೆದಿದೆ ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅದೂ ಕೂಡ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂಥ ಪ್ರಮುಖ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಂಟೆನ್ಸಿವ್ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ಇಲಾಖೆಯ ಸ್ಥಿತಿ ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಟೀಚಿಂಗ್ ಪೊಸ್ಟ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಇವೆ. ಇಂಥ ದುಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜು ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ರೋಗಿಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಶೋಚನೀಯವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಆ ದವಾಖಾನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಮತುಪರ್ಜೆ ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕೇವಲ ಒಂದು ಭಾಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ, ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮುಂದೆ ಬರತಕ್ಕ ಪೀಳಿಗೆಯನ್ನು ಯಾವ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಜೋಪಾನ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದು ಚಿನ್ನಾಗಿ ಗೊತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಾಗಲಿ, ಹರಿಗೆ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಾಗಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನೇಮಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಿತ ಸಂಶೋಧನ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ತರಬೇತಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದಲ್ಲಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಶೇಕಡ ೫೦ ರಷ್ಟು ಮಂದಿ ಮಹಿಳೆಯರು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವಾಗ ಅವರ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಎಲ್ಲ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಸರ್ಕಾರೀ ದವಾಖಾನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಸೇವೆ ಮಾಡದೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ತಾವೇ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನು, ದವಾಖಾನೆಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಬಹಳ ಅನ್ಯಾಯ. ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ದುಡ್ಡು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಡವರ ಸೇವೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ದವಾಖಾನೆ ಇದ್ದರೂ ತಮ್ಮ ದವಾಖಾನೆಗೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಬರ ಹೇಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ತಮ್ಮ ದವಾಖಾನೆಗೆ ಬಂದ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರೀ ದವಾಖಾನೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಿ ಟ್ ವಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರೀ ವೈದ್ಯರು ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡದಂತೆ ಸರ್ಕಾರ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅನೇಕ ಸರ್ಕಾರೀ ವೈದ್ಯರು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಂಥ ದೊಡ್ಡ ನಗರಕ್ಕೆ ಹೋಗದಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಕೆ. ಎಂ. ಸಿ. ಯಂಥ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ವೈದ್ಯರು ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ವೈದ್ಯರು ಇದ್ದಾದರೂ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ ? ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಯಾರು

ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ತಯಾರಿಲ್ಲ ಅಂಥ ವೈದ್ಯರನ್ನು ವಂನೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಮಾಡುವಂಥ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸಾಲ್ವೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಾಗಲಿ ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡ ಗ್ರಾಮಗಳ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಾಗಲಿ ಅವರು ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿದ್ದರೆ ಉದ್ದಿಮೆಗಳಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿರಿ, ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುತ್ತೀರಿ, ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಅದೇ ರೀತಿ ಇವರಿಗೂ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

೬-೦೦ ಪಿ.ಎಂ.

ಇವತ್ತು ಯಾರು ದೊಡ್ಡ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರು ಇದ್ದಾರೆ ಅಂತಹವರಿಗೆ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡಬೇಕು. ಕೆಲವು ಜನ ತಾವೇ ಸ್ವಯಂ ಸ್ಫೂರ್ತಿಯಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರು ಇದ್ದಾರೆ ಅಂತಹವರಿಗೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡ, ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅವರು ಖಾಸಗಿಯಾಗಿ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ದವಾಖಾನೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಯಾವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಗಬೇಕೋ ಅದು ಸಿಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಮಂಗಮಾಯವಾಗುತ್ತಿವೆ. ಇವತ್ತು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದ ರೋಗಿಗಳು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹೊರಗಿನಿಂದ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವುದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕ ಇದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು. ಇದು ಅಲ್ಲದೇ ಅನೇಕ ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಜನಗಳು ದವಾಖಾನೆಗೆ ಹೋಗಿದೇ ಇರಾವುದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯ ಅಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನಹರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಾಗೂ ಈಗಾಗಲೇ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಇವತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ಇವೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲೇ ಭದ್ರಾಪುರದಲ್ಲಿ ಅಣ್ಣೇರಿ ಹತ್ತಿರ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಎಂತಹ ದೊಡ್ಡ ಅವಘಾತಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕಿ ಎಲಂಬು ಕೀಲು ಮುರಿದಿದ್ದರೂ, ಎಲಂಬು ಮುರಿದಿದ್ದರೂ ಅದನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಂತಹ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಅವರು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅಂತಹ ದಿವ್ಯ ಔಷಧಿಗಳು ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನ ಹರಿಸಿ ಅಲ್ಲಿನ ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮುಂತಾದ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ರೋಗಿಗಳು ಉಲ್ಕಾ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಇವತ್ತು ಜಗತ್ತನ್ನು ನಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ನೋಡುವುದಾದರೆ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಾಕಷ್ಟು ಮುಂದುವರಿದಿದೆ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಎಷ್ಟೋ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಪದವಿ ಪಡೆದು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ, ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸದೇ ಪರ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇದರಿಂದ ಇವರಿಗೆ ಅರ್ಹತೆ ಮೇಲೆ ಸರಿಯಾದ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅಂತಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಅರ್ಹತೆ ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಮುಂದಿನ ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಈಗಾಗಲೇ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ, ಮಿಲಿಟರಿಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಮಾಡಿದ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಇವತ್ತು ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ, ೧೯೭೭ರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಆ ದಿನದಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ೫ ಜನ ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡುವುದು ಬಾಕಿ ಇದೆ. ಇವರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಡಲು ಹಣಕಾಸಿನ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಇತರ ತೊಂದರೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಮಾತ್ರ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಡಬೇಕು. ಇವರು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿ ಬಂದಿರುವವರು. ಇದಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ಒಪ್ಪಿ ಕೊಂಡಿದೆ. ಆ ಪ್ರಕಾರ ಅವರ ಸೇವೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡಾ ಜಿ.ಒ. ಮಾಡಿ ಈಗಾಗಲೇ ಕೆಲವರಿಗೆ ಬಡ್ತಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದು ಇನ್ನು ಕೇವಲ ೫ ಜನರಿಗೆ ಬಡ್ತಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಗಮನ ಹರಿಸ

ಬೇಕು. ಇದುವರೆಗೆ ವೃದ್ಧಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿನ ದೋಷಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ತಿಮ್ಮೇಗೌಡರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆಯೆಂಬ ಅಭಿಲಾಷೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟು ತಮಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ನಾಲ್ಕು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ (ಬೆಳ್ಳಂಗಡಿ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಆಯವ್ಯಯದ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಕೆಟ್ಟದ್ದನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಿ ಉತ್ತಮವಾದುದನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ ಒಂದೆರಡು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತೇನೆ. ೧೯೮೩ರಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆ ಹೊಸ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ತಂದ ಫಲವಾಗಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಜನತಾ ಪಕ್ಷ ಆಡಳಿತವನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಬಹಳ ಸಂತೋಷ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲೂ ಅದರಲ್ಲೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡಾ ಜನತೆ ಯಾವ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಇಟ್ಟಿತ್ತೋ ಆ ವಿಶ್ವಾಸದ ಗುರಿಯನ್ನು ತಲುಪುವುದಕ್ಕೆ ಈ ಇಲಾಖೆಗಳಿಗೆ ಆಗಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವ ರೀತಿ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿತ್ತೋ ಅದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಬದಲಾದ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಈ ಸರ್ಕಾರ ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಾಗಲೀ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯಾಗಲೀ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯಾಗಲೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ, ವಂದಿನ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನಾವು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಈ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದ ನಂತರ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸುಧಾರಿಸಿದೆಯೇ ವಿನಃ ಜನರು ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಷ್ಟು ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಬೇಸರದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ.ಗಳಾಗಲೀ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಪಿ.ಎಚ್.ಯು.ಗಳಾಗಲೀ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳು ಏನೇನೂ ಸಾಲದು. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಈಗ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ನಾಲ್ಕು ಪಟ್ಟಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಕೇವಲ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಇದು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಮಾಡಿ ಈ ಔಷಧಿಗಳು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಂದ ಮಾರಾಟ ಆಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಅದು ಬಡಜನರಿಗೆ ಸಿಗುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದೇ, ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಪಟ್ಟಣದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಾದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ, ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಕೊರತೆ ಇಲ್ಲ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಪಿ.ಎಚ್.ಯು. ಹಾಗೂ ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ.ಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಕೊರತೆ ಇಲ್ಲ ನೌಕರರ ಕೊರತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅದಷ್ಟು ಜಾಗೃತಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರು ಮದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಆಗಲೀ, ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಲೀ, ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ವಿಚಾರಕ್ಕಾಗಲೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವಂತಹ ಬಡವ ಕನಿಷ್ಠ ೧ ರೂ.ಗಳನ್ನು ದರೂ ಡಾಕ್ಟರರ ಕೈಗೆ ಕೊಡದ ಹೊರತು ಡಾಕ್ಟರ್ ಇತನ ಕೈಯನ್ನು ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಹೇಗೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಈಗ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಟ್ಟೆಯೊಂದರಲ್ಲಿಯೇ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೋಟಿಗಟ್ಟಿ ರೂಪಾಯಿ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡಾ ಏನು ಇಂಡೆಂಟ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಧಿಕಾರ ಇದೆಯೋ ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆಗೆ ಇಂಡೆಂಟ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಇದು ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ. ಈ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಒಬ್ಬ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟರ್‌ನಿಂದ ಖರೀದಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇವತ್ತು ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟರ್‌ನಿಂದ ೫ ಸಾವಿರ ಮಿಟರ್ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೆ,

ಆ ೫ ಸಾವಿರ ಮಿಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಎರಡೂವರೆ ಸಾವಿರ ಮಿಟರ್ ಕೂಡ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಅಳತೆ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಅಲ್ಲ. ಕುಪ್ಪ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿ ರಂಗಯ್ಯ ಎಂಬುವರು ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ವ್ಯವಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥ ಸಾವಿರಾರು ಜನರನ್ನು ಅಮಾನತ್ತುಗೊಳಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರ ನಿಂದಿ ಪಡಿಸಿದ ದರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವಂಥ ಕೆಲಸ ನಡೆದಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಒಂದು ವರ್ಗದ

ಬಟ್ಟಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ೧ ರೂಪಾಯಿ ೯೦ ಪೈಸೆ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವವರು ೧-೫೫ಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲು ಒಬ್ಬರು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತೊಂದು ರೂ. ೨-೬೫ಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ್ದರೆ ರೂ. ೨-೬೦ಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೊಂದು ರೂ. ೩-೬೦ರ ದರದ್ದು ಅಷ್ಟಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ ದರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾದರೆ ಯಾವರೀತಿ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ನಡೆದಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಚನೆಮಾಡಿ. ನನಗೆ ತಿಳಿದ ಪ್ರಕಾರ ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನೂ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಟೆಂಡರ್‌ದಾರರ ಪಟ್ಟಿ ಒಂದೇ ಇದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ೧. ಲಕ್ಷ್ಮಿ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್, ೨. ವಿನಾಯಕ ಟೆಕ್ಸ್ಟೈಲ್ಸ್, ೩. ಎಚ್.ಆರ್.ಮೋಹನ್‌ರಾವ್, ೪. ವರಲಕ್ಷ್ಮಿ ವೀವಿಂಗ್ ಸೊಸೈಟಿ, ೫. ಶಾಂತಿ ಟೆಕ್ಸ್ಟೈಲ್ಸ್, ಚೌಡೇಶ್ವರಿ ಟೆಕ್ಸ್ಟೈಲ್ಸ್, ರಾಘವೇಂದ್ರ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್, ಎಲ್. ಎಸ್. ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್ ಕಾಟನ್ ಕೋ-ಆಪರೇಟೀವ್ ಸೊಸೈಟಿ, ಗೌತಮ್ ಟೆಕ್ಸ್ಟೈಲ್ಸ್. ಇವರಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಟೆಂಡರ್ ಹಾಕುವವರು ಇದ್ದಾರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಂತೂ ಇವರ ಪೂರ್ವಜರ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಇದು ಇವರಿಗೇ ಕಟ್ಟಿಟ್ಟು ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಇವರೇ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರ ಬದಲಾದರೂ ಈ ಪಟ್ಟಿ ಮಾತ್ರ ಬದಲಾಗಲಿಲ್ಲ. ಇದರಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರ ನಿಲ್ಲಿಬೇಕು, ಇದರ-ಬಗ್ಗೆ ಸಮಗ್ರ ತನಿಖೆ ನಡೆಯಬೇಕು. ಬರೀ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲೇ ಇಷ್ಟೊಂದು ದುರ್ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆದಿರಬೇಕಾದರೆ ಇನ್ನು ಬೇರೆ ಔಷಧಿ ಇತರ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರ ನಡೆದಿದೆ ಎಂಬ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ. ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ದಲ್ಲಾಗಲೀ ಹಿಂದಿನಿಂದ ಯಾರು ಉಚಿತವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದಾರೋ ಅವರ ಕಡೆಯವರೇ ಈಗಲೂ ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಅಣ್ಣ, ತಮ್ಮ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಕರ ಹೆಸರುಗಳೇ ರೊಬೇಟ್ ಆಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆಹಾರ ಸರಬರಾಜಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಕೂಡ ಬದಲು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ೩೦ ಹಾಸಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಂಜೂರಾಗಿ ಸುಮಾರು ಒಂದೂವರೆ ವರ್ಷ ಆಯಿತು. ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಕಟ್ಟಡದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಾಗಲೀ ಯಾವುದೇ ವಿಚಾರದಲ್ಲಾಗಲೀ ಬೆಳವಣಿಗೆ ನಡೆದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಕಳೆದ ವಿಧಾನಸಭೆಯ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಿದ್ದಾಗ ತಕ್ಷಣ ಕಟ್ಟಡದ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಈ ಸಾರಿ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಿದಾಗ ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಒಂದೂವರೆ ವರ್ಷದಿಂದ ಕಟ್ಟಡದ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿಲ್ಲ. ಟೆಂಡರ್ ಕರೆದಿಲ್ಲ. ಆದಷ್ಟು ಜಾಗೃತ ಟೆಂಡರ್ ಕರೆದು ಕಟ್ಟಡದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇರೀತಿ ನನ್ನ ಮಿತ್ರರಾದ ಮಾನ್ಯ ಯಡಿಯೂರಪ್ಪನವರ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಶಿಕಾರಿಪುರದಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಮಂಜೂರಾತಿ ಸಿಕ್ಕಿ ಕಟ್ಟಡದ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಎರಡು ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಕಟ್ಟಡದ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟರ್ ತೀರಿಕೊಂಡಿದ್ದಾನೆ. ತಕ್ಷಣ ಬೇರೊಬ್ಬ ಕಂಟ್ರಾಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಿಸಿ ಆದಷ್ಟು ಜಾಗೃತ ಆ ಕಟ್ಟಡದ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಸನ್ಮಾನ್ ಕೃಷ್ಣನ್ ಅವರು ಕೂಡ ಒಂದು ವಿಚಾರ ಎತ್ತಿದ್ದರು. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಬರೆದೂ ಬರೆದೂ ಸೋತುಹೋಗಿ ಒಂದು ಪತ್ರಿಕಾ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿನ ಕುಂದುಕೊರತೆ ನೀಗದೇ ಇದ್ದರೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರ ಮನೆ ಮುಂದೆ ಧರಣಿ ಕೂಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದೂ ಹೇಳಿದೆ. ಆ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ನೋಡಿ ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕರು ಮೂರು ದಿವಸದಲ್ಲೇ ಬೆಳ್ತಂಗಡಿಗೆ ಬಂದು ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿದರು. ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ವಿಷನ್ ಹಾಳಾಗಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಮೇಲೆ ದೂರಿತ್ತು. ಆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಿ ವಾಪಸ್ ಬಂದರೂ ನಿರೀರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಮೆಷಿನ್ ಇದೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ವಿಚಾರ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿರಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಯಾವ ಸುದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೋದರೂ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ರಾಂಟ್ ಸರಿಯಿಲ್ಲ, ಬೇರೆ ಕಡೆ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆಸಿಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಿರೀರಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆದಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಸತ್ಯಾಸತ್ಯತೆಗಳು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಈ

ವಿಚಾರವನ್ನು ಇಲಾಖೆಯವರು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಅದೇ ಅಲ್ಲದೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅನೇಕ ಲೋಪದೋಷಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ದೂರುಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬಡವರಿಗೆ ಮದ್ದು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮದ್ದು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಬಂದಂಥ ಮದ್ದು ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿನ ಡ್ರಗ್ ಹಾಸಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಿಂದ ೧೦ ಮೈಲಿ ದೂರದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸವ್ವೆ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಮೊತ್ತದ ಮದ್ದನ್ನು ಪೇಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡಿ ಕಡಿಮೆ ಮೊತ್ತದ ಮದ್ದನ್ನು ಹಳ್ಳಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಒಬ್ಬ ಬಡವ ಬಂದು ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ರೂಪಾಯಿ ಯನ್ನಾದರೂ ಕಮರ್‌ನಲ್ಲಿಟ್ಟು ಕೊಟ್ಟರೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಅವನನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಯಾರು ಕಮರ್ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಅವರಿಗೆ ಚೀಟಿ ಮಾತ್ರ ಕೊಟ್ಟು ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಮದ್ದು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲೂ ಬಡವ ಬಂದು ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಮಲಗಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಿಲ್ಲದಿರುವುದು. ಪಾರ್ವತಮ್ಮ ಎಂಬವರು ಅಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಯಾರು ಅಕ್ರಮವಾಗಿ ಗರ್ಭ ಧರಿಸುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಯಾರು ಮದುವೆಯಾಗದೆ ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭ ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ ಅಂಥವರಿಗೆ ರೈ ದಿವಸದಲ್ಲೇ ಗರ್ಭ ತೆಗೆದು ಕಳುಹಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಅದೃಷ್ಟ ಇದ್ದರೆ ಬದುಕುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆ ಕಡೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭ ಧರಿಸಿರುವವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಹೊರತು ಬಡವರಿಗೆ ಜಾಗ ಇಲ್ಲ. ಬಡವರು ಯಾರಾದರೂ ಹೋದರೆ ಮಂಗಳೂರಿಗೆ ಹೋಗು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನೂರಾರು ಅರ್ಜಿಗಳು ಬಂದವು. ನಾನೇ ಸ್ವತಃ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ವಿಷಯ ತಿಳಿಸಿ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಅವರಿಗೇ ಕೊಟ್ಟೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಈ ರೀತಿ ಅರ್ಜಿಗಳು ಬರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೆ. ಅದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೂ ಗೊತ್ತು. ಆದರೂ ಕೂಡ ಅವರ ಬುದ್ಧಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಯಾಗಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹುಚ್ಚುನಾಯಿ ಕಾಟ ವಿಪರೀತ ಇತ್ತು. ಹುಚ್ಚುನಾಯಿಯಿಂದ ಕಡಿಸಿ ಕೊಂಡವರು ಮದ್ದು ಕೇಳಿದರೆ ಚುಚ್ಚುವುದಿಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರೆದರೂ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಎಂ.ಎಲ್.ಎ. ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಹೇಳಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಜನರೆಲ್ಲಾ ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಬಂದರು. ನಾನು ಟೆಲಿಗ್ರಾಂ ಕೊಟ್ಟು ವಿಚಾರ ತಿಳಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ೫೦ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟವರಿಗೆ ಚುಚ್ಚುವುದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಹುಚ್ಚುನಾಯಿ ಕಡಿದ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡದಿದ್ದುದರಿಂದ ಮೂರು ಜನ ಮೃತಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಜನ ಹುಚ್ಚುನಾಯಿ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿ ತೊಂದರೆಪಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹುಚ್ಚುನಾಯಿ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಚುಚ್ಚುವುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಸರಿಯಾದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಸರಿಯಾದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚುಚ್ಚುವುದನ್ನು ಕೊಡದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಪ್ರಾಣ ತೆತ್ತ ಮೂರು ಜನ ಬಡವರ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ ಐದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಪರಿಹಾರ ಕೊಟ್ಟು ಸ್ವಾಂತನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಎಕ್ಸರೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನು ಈಗಾಗಲೇ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನು ತಾವು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ರಿಫರಿಸೇ ಇಸವಿಯಿಂದ ಇವತ್ತಿನವರೆಗೂ ಎಷ್ಟು ಸಾರಿ ರಿಪೇರಿಯಾಗಿದೆ ? ಎಷ್ಟು ಸಮಯ ಹಾಳಾಗಿತ್ತು ? ಎಷ್ಟು ಎಕ್ಸರೆ ಫೋಟೋಗಳನ್ನು ತೆಗೆದಿದ್ದಾರೆ ? ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲಾ ವಿಚಾರಗಳನ್ನೂ ತನಿಖೆ ಮಾಡಿಸಿದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಈ ಎಕ್ಸರೆ ಪ್ರಾಂಟ್ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ತಮಗೇ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೬ ಜನರು ತೀರಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಸಾರಿ ಜನರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಪೊರಾವ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಸಾರಿ ಏನಾಯಿತು ಎಂದರೆ. ಈ ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಏನು ಅನ್ಯಾಯ ಆಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ನನಗೆ ಒಂದು ದೂರಿನ ಅರ್ಜಿ ಬಂತು. ಅದು ಏನೆಂದರೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸುತ್ತ ಬಿಸಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ನೀವು ಎಂದು ನೋಡಬೇಕೆಂದು ಆ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ಬರೆದಿತ್ತು. ನಾನು ಸುಮಾರು ೨೫ ಜನರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ನೋಡಿದೆ. ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯವರ ಸಮಕ್ಷಮದಲ್ಲೇ ನಾವು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿ

ದ್ದೇವಿ. ಈ ರೀತಿ ಬಿಬಾಡುವುದರ ಅರ್ಥ ಏನೆಂದು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರನ್ನು ಕರೆಸಿ ಹೇಳಿ ಅದನ್ನು ಗುಡಿಸಿ ಹಾಕುವಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಾನು ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದಾದಮೇಲೆ ಇನ್ನೊಂದು ದೂರಿಸಿ ಅರ್ಜಿ ಬಂತು. ಅದು ಏನೆಂದರೆ, ವೈದ್ಯರು ಒಂದು ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆದು ಆ ಮಗುವನ್ನು ಪಾಯಿಖಾನೆ ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟು ಬೀಗ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ, ಆ ಮಗು ಕಿರುಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಊರಿನ ಸುಮಾರು ೧೦-೧೨ ಜನರು ಹೋಗಿ ನೋಡುವ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಆ ಮಗು ಅತ್ತೂ, ಅತ್ತೂ ಸತ್ತುಹೋಗಿತ್ತು. ಈ ಮಗು ಸತ್ತಿದ್ದುದು ಶೌಚಗೃಹದಲ್ಲಿ ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭದಿಂದ ತೆಗೆದಿದ್ದಂಥ ಆ ಮಗು ಜೀವಂತ ಇತ್ತು. ಇದು ಸಂಜೆಯವರೆಗೂ ಬದುಕಿತ್ತು. ಈ ದುಃಖಕರ ಘಟನೆ ನಡೆದಿರುವುದು, ಈ ಮಗುವನ್ನು ಸಾಯಿಸಿದವರು ಬೆಳ್ಳಂಗಡಿಯ ವೈದ್ಯರು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರು ಹೋಗಿ ಛೇಮಾರಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ನಾನು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ದೂರನಲ್ಲ ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೂ ಕೂಡ ನಾನು ತಿಳಿಸಲಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯ ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕು, ತೆಗೆಯಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ಅಕ್ರಮ ಗರ್ಭವನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದಕ್ಕೆ ೧ ತಿಂಗಳ ಸಮಯ ಇದೆ. ಆದರೆ ಈ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಇದು ಯಾವುದನ್ನೂ ಲೆಕ್ಕಿಸದೆ ಗರ್ಭ ತೆಗೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ೫ ಜನರನ್ನು ಸಾಯಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ೫ ಜನರು ಸತ್ತಿದ್ದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ ನಾನು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರೂ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ೬ ನೇ ಕೇಸು ಎಂದರೆ ಬಂಡವಾಳದ ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗಿಯ ಕತೆ. ಆ ಹುಡುಗಿಗೆ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿದರು. ಅದು ಸ್ಪಷ್ಟ ಆಯಿತು. ತಕ್ಷಣ ಆಕೆಯನ್ನು ಮಂಗಳೂರಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಾರಕಾಲ ಇದ್ದು ಆ ಹುಡುಗಿ ತೀರಿಕೊಂಡಿತು. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಪೊಲೀಸ್ ಇಲಾಖೆಯವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಇದನ್ನು ಡಿ.ಐ.ಜಿಯವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದು ನೀವೇ ಈ ಕೇಸನ್ನು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರ ಪ್ರಕಾರ ಅವರು ಕೇಸನ್ನು ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡರು. ೨೦-೨೨-೮೨ ರಲ್ಲಿ ಆ ಹುಡುಗಿ ಮೃತಪಟ್ಟಿತು ಎಂದು ಕೇಸ್ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ಆಗಿದೆ ಕೇಸಿನ ನಂಬರನ್ನು ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಈ ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಎನ್‌ಕ್ವೈರಿ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇದುವರೆಗೂ ಯಾವುವೇ ಕ್ರಮವನ್ನೂ ಆ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯ ವೇಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಬಹಳ ಬೇಸರದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮವನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಈ ಸರ್ಕಾರ ಅವರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನುವಂಥ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ನೀವು ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದು ಯಾವಾಗ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ.—ಅವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದು ೧೫ ದಿವಸ ಆಯಿತು.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—೪ನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಅದಂಥ ಪ್ರಕರಣವನ್ನು ಈಗ ೧೫ ದಿವಸದ ಕೆಳಗೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ ? ಈ ಪ್ರಕರಣ ನಡೆದ ಕೂಡಲೇ ತಾವು ಒಂದು ಪತ್ರವನ್ನು ನನಗೆ ಬರೆಯಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಏತಕ್ಕೆ ಬರೆಯಲಿಲ್ಲ ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ.—ಇಂಥ ಅಕ್ರಮಗಳು ನಡೆದಾಗ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು ಎಂದು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ತಿಳಿಸಿದ್ದೇನೆ. ತಕ್ಷಣ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಆದರೆ ಅವರು ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ. ಎಂದು ನಾನು ತಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಈಗ ೧೫ ದಿವಸದ ಕೆಳಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದರು.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ನೀವು ೧೫ ದಿವಸದ ಕೆಳಗೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದು ದೂರು ಕೊಟ್ಟಿರಿ. ಅವರು ಅದನ್ನು ಹರಿದು ಕಸದ ಬುಟ್ಟಿಗೆ ಹಾಕಿದರು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ.—ಅವರು ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಗೋ ಏನೋ

ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ, ಆಂತೂ ಸುಮಾರು ೧ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರ ಆಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಅಡಿಟರ್ಸ್ ಒಬ್ಬರಾದ ವೇಲೆಜ್ಜುರು ಬಂದು ಹೋದರು. ಒಂದು ಪಾರ್ಟಿಯವರು ೪೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರವಾಗಿದೆ, ಎಂದು ಕಂಡು ಹಿಡಿದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಪಾರ್ಟಿಯವರು ಬಂದಾಗ ೨೦ ಸಾವಿರದಷ್ಟು ಆಗಿದೆ ಎಂದು ಬರೆದು ಹೋದರು, ಅನಂತರ ಮತ್ತೊಂದು ಅಡಿಟ್ ಪಾರ್ಟಿಯವರು ಬಂದಾಗ ೫೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಬರೆದುಹೋದರು. ಈ ರೀತಿ ಒಂದೊಂದು ಅಡಿಟ್ ಪಾರ್ಟಿಗಳು ಬಂದು ಹೋದಾಗಲೂ ಈ ಹಣ ಹೆಚ್ಚೂ ಕಡಿಮೆ, ಆಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲಾ ಆದಮೇಲೆ ಕೊನೆಗೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಒಬ್ಬ ನೌಕರನನ್ನು ಮಾತ್ರ ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಅಡಿಟ್ ಆದಮೇಲೆ ಆ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗೆ ೧೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಬೇಕಾದರೂ ಸಾಕ್ಷಿ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೂ ಈ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯ ಮೇಲೆ ಈ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮವನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ದರ್ಪದಿಂದ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರವನ್ನು ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬಂದರೂ ಅವರ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮವನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಈ ಸರ್ಕಾರದವರು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು, ನೌಕರರನ್ನು ಯಾವರೀತಿ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನಾದರೂ ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ದುರ್ವ್ಯವಹಾರ ಮಾಡತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಅಮಾನತ್ತಿನಲ್ಲಿಟ್ಟು ಸೂಕ್ತ ತನಿಖೆ ನಡೆಸಿ ಯಾರು ತಪ್ಪಿತಸ್ಥರಿದ್ದಾರೆ, ಯಾರು ಹಣ ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ, ಅನ್ನೊಂದು ಬಹಳ ಗಂಭೀರವಾದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುವುದಾದರೆ.....

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಇನ್ನು ಸಾಕುಮಾಡಿ. ನಿಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದ ಸಮಯ ಮುಗಿದು ಹೋಯಿತು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ.—ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನು ಇದುವರೆಗೂ ಯಾವುದೇ ಬಿಲ್‌ನಮೇಲೂ ಮಾತನಾಡಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ನನಗೆ ಇನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಈಗ ಮಂಗಳ ಕಾಯಾಲಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಮಾತನಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದು ಬಹಳ ಗಂಭೀರವಾದ ಸಮಸ್ಯೆ. ೧೯೬೫ರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಮಂಗಳ ಕಾಯಾಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ೧೯೬೧ರಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಲಿಸಿಕೆಯನ್ನು ಆಗಿನ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ತಯಾರು ಮಾಡಿದರು, ಇದನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಅಪ್ಪಕ್ಕೇ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ತದನಂತರ ಈ ಲಿಸಿಕೆಯ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ್ದರು. ೧೯೮೨ರ ಡಿಸೆಂಬರ್ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳ್ತಂಗಡಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಈ ಕನಿಯಾಲಿಮತ್ತೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು.

ಕಾರಣ ಏನೆಂದರೆ ಬೆಳ್ತಂಗಡಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಪಟ್ಟಣ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸಾವಿರಾರು ಎಕರೆ ಕಾಡನ್ನು ಕಡಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರು. ಅದನ್ನು ಕಡಿಯತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಆ ಊರಿನ ಜನರು ಕಾಡನ್ನು ಕಡಿಯಬಾರದೆಂದು ಗಲಾಟೆ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದಿವಸ ಕಾಡನ್ನು ಕಡಿಯುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದರು. ಅನಂತರ ಮತ್ತೆ ಕಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಶುರು ಮಾಡಿದರು. ಆಗ ಈ ಮಂಗಳ ಕಾಯಾಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಇದುವರೆಗೆ ಸುಮಾರು ೨೫೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ.....

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.— ನೀವು ೬-೨೦ ಗಂಟೆಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಂಗಳಸಬೇಕು, ನೀವು ಮಂಗಳಸದಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ಭಾಷಣವನ್ನು ರೆಕಾರ್ಡ್ ಮಾಡಬೇಡಿ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ನಿಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ ೧೫ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ೨೫ ನಿಮಿಷವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ.—ಸ್ವಾಮಿ, ಸುಮಾರು ೨೫೦ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಬದವರ ಪೂಣ ಬಲಿಯಾಯಿತು. ಸುಮಾರು ೧೦ ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಜನರು ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನೂ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನೂ ಕೇಳಿದಾಗ ಅವರು ಏನು ಸಹಕಾರ ನೀಡಬೇಕೋ ಅದನ್ನು, ನೀಡಿ ರೋಗ ಹರಡುವುದನ್ನು

ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದಾರೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಜನತೆಯ ಪರವಾಗಿ ಹಾಗೂ ನನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅಭಿನಂದನೆಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರಿಗೂ ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರಿಗೂ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ, ರೀತರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಈ ಕಾಯಿಲೆ ಇದುವರೆಗೂ ನಿಂತಿಲ್ಲ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ೪ ಜನರು ಮೃತಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಈ ವರ್ಷ ಈಗಾಗಲೇ ೫ ಮಂಗಳಗಳು ಸತ್ತು ಹೋಗಿವೆ. ಮಂಗಳಗಳು ಸತ್ತವು ಎಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಈ ಮಂಗಳ ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆಯೆಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ಈ ಕಾಯಿಲೆ ತಡೆಯಲು ಬೇಕಾದ ಲಸಿಕೆ ಇದುವರೆಗೂ ತಯಾರಾಗಲಿಲ್ಲ. ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಈ ಲಸಿಕೆ ತಯಾರಾಗಿದೆಯೆಂದು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ನಾನು ಪೂರ್ವಿಯಾಗಿ ನಂಬುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷ ಅದರ ಹಿಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಈ ಲಸಿಕೆ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರು. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ.ಕೋ-ಆರ್ಟಿನೇಷನ್ ಕಮಿಟಿ ಎಂದು ಮಾಡಿದರು. ನಾನು ಆ ಕಮಿಟಿಯ ಸದಸ್ಯನಾದೆಂದೆಂದು ಅದರ ಮೀಟಿಂಗ್‌ಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ನಾನು ೨.೩ ಮೀಟಿಂಗ್‌ಗೆ ಹೋದಾಗಲೂ ಕೂಡ ಮೊದಲನೇ ಮೀಟಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದರು ಅದೇ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್‌ನೇ ಎರಡನೇ ಮೀಟಿಂಗ್‌ನಲ್ಲೂ ಬರೆದು ಅದಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ಒಂದೆರಡು ಹೊಸ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್‌ನ್ನು ಸೇರಿಸಿದರು. ಮೂರನೇ ಮೀಟಿಂಗ್‌ಗೆ ಹೋದಾಗ ಮೊದಲು ನಡೆದಿದ್ದ ಮೊದಲನೇ ಮತ್ತು ಎರಡನೇ ಮೀಟಿಂಗ್‌ನ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್‌ಗಳನ್ನೇ ಬರೆದು ಅದಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ಒಂದೆರಡು ಹೊಸ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿದರು. ಆದರೆ ಈ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್‌ಗಳು ತಯಾರಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಮೀಟಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಈ ರೆಸಲ್ಯೂಷನ್‌ಗಳಾಗುತ್ತಿದ್ದುವು. ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಹಿಡಿದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದವರೆಗೂ ಈ ರೀತಿ ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ಈ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಲಸಿಕೆ ಏನು ತಯಾರಾಗಿದೆ ಇದನ್ನು ಮೊದಲು ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಅನಂತರ ಜನರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಯೋಜನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಏನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಷ್ಟೆ. ಬಡವರ ಪ್ರಾಣ, ಶ್ರೀಮಂತರ ಪ್ರಾಣ ಎಂದು ಎಣಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಡಿ. ಎಲ್ಲರ ಪ್ರಾಣವೂ ಒಂದೇ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಆದಷ್ಟು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಈ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ಬಡವರ ಪ್ರಾಣವನ್ನೂ ಉಳಿಸತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಏನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಮೃತಪಟ್ಟವರು ಮತ್ತು ಈ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಗುರಿಯಾದವರು ಎಲ್ಲರೂ ಕೂಡ ಬಡವರು ಏನು ವರ್ತನೆಯ ಮಾನ್ಯ ಮಂಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿ ಯವರೂ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ನಾನು ಒಂದು ವಿನ್ಯಾಸವನ್ನು ಮಾಡಿ ಕೊಂಡಿದೆ. ಮೃತ ಪಟ್ಟವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ೨ ಸಾವಿರ ಮತ್ತು ರೋಗ ತಗುಲಿದವರಿಗೆ ೫೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಪರಿಹಾರ ಧನವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸಿದೆ. ಇದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿ ಯವರು ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಸಿಂಧುರವರು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮೇಲ್ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನೂ ಕೂಡ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಮಂಗಳ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಮೃತ ಪಟ್ಟವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಎರಡು ಸಾವಿರ ಹಾಗೂ ಈ ರೋಗ ತಗುಲಿದವರಿಗೆ ೫೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಪರಿಹಾರಧನವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದರು. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಎಲ್ಲ ಪತ್ರಿಕೆಯವರೂ ಪ್ರಕಟಣೆ ಮಾಡಿದರು. ಅವು ಪತ್ರಿಕೆಗಳೂ ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಇವೆ. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಮೃತಪಟ್ಟವರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ೨ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಪರಿಹಾರಧನವಾಗಿ ಈ ಸರ್ಕಾರ ನೀಡತೇ ಹೊರತು ರೋಗ ತಗುಲಿದವರಿಗೆ ೫೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಏನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಅದನ್ನು ಮಾತ್ರ ಇದುವರೆಗೂ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ.

೬-೩೦ ಪಿ.ಎಂ.

ರೋಗ ತಗುಲಿದಂತಹವರಿಗೆ ೫೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಇರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗ ತಗುಲಿದ ಎಲ್ಲ ಜನರಿಗೂ ಪರಿಹಾರ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಈ ಮಂಗಳ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾದ ೩೫ ಜನರಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಸಿಕ್ಕಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಡವರಿಗೆ ತಗಲಿ ತಕ್ಕಂಥ ರೋಗವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರವೇ ಆಗಲಿ, ಈಗಿನ ಸರ್ಕಾರವೇ ಆಗಲೀ ಈ ಕಾಯಿಲೆ ನಿವಾರಕ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಜನರು ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸಾಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವೇ ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗ ತಗುಲಿದವರಿಗೆ ಎರಡು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಪರಿಹಾರವನ್ನಾದರೂ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ವಸಂತ ಬಂಗೇರವರಿಗೆ ತಾವು ಈ ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ಹೇಳಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತೀರಿ. ನಿಮಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವೇಳೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ದಯವಿಟ್ಟು ತಮ್ಮ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸಿ,

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಇನ್ನು ಎರಡು ನಿಮಿಷಗಳು ಮಾತ್ರ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡಿ. ಇದು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ತಮಗೆ ಕ್ವಾರಿಫಿಕೇಷನ್ ಕೇಳುವಾಗ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನಿಮ್ಮ ಪಕ್ಷದ ವತಿಯಿಂದ ಇಬ್ಬರೂ ಇರುತ್ತೀರಿ. ನಿಮಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತೇನೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ಬಾಕಿ ವಿಚಾರವೇನಿದ್ದರೂ ತಾವು ಕ್ವಾರಿಫಿಕೇಷನ್ ಕೇಳುವಾಗ ಕೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಸಂತ ಬಂಗೇರ.—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇದೊಂದು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರ. ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಯೋಜನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಎರಡೂನೂರು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಂತೆ ಈ ಮಂಗಳ ಕಾಯಿಲೆ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಗಷ್ಟಕ್ಕೇ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಹರಡಬಹುದಾದಂಥ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮುಂದೆ ಇದು ಪ್ರಾಪಕವಾಗಿ ಹರಡಿ ಬಡವರಿಗಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೂ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ, ಶಾಸಕರಿಗೂ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬರುವಂಥ ಸಂದರ್ಭ ಬರಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಬೆಳೆಯಲು ಬಿಡದೆ ಈ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ನಿಲ್ಲುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಆದಷ್ಟು ತಯಾರು ಮಾಡಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿ ಕೊಂಡು ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟು ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

SRI T.S. MANI (K.G.F.).—Mr. Speaker, Sir, I feel there is a fundamental error in the basic policy of our health care. The slogan 'Health for All' has become a farce. Health has become a costly commodity to be purchased in Nursing Homes. This is proved by decreasing number of patients in almost every major hospital. People have lost faith in Government programmes. I would like to mention here the figures of patients admitted, beds occupied and number of operations conducted in some major hospitals.

In respect of Victoria Hospital, the number of patients admitted during 1983-84 is 26,209 and for 1984-85 it is 22,317, i.e., about 4,000 less. Number of operations conducted during 1983-84 is 22,775 and for 1984-85 it is 10,924, i.e., less than half. In respect of Vanivilas Hospital, the number of patients admitted during 1983-84 is 21,947 and for 1984-85 it is 21,127. Number of operations conducted 1983-84 is 6,200 and during 1984-85 it is 4,155, i.e., less by one-third. In respect of Minto Hospital, the number of beds occupied during 1983-84 is 96,225 and for 1984-85 it is 67,105, about 30,000 less.

I can give any number of examples but I think the above examples are enough to expose the disease. Thriving medical business of private clinics and Nursing Homes also proves this point.

Why this happens and what is the remedy? It happens because there is a fundamental blunder in the basic policy of our health care. Therefore, our Party proposes an alternate health care policy on the lines advocated by World Health Organisation practiced by China, Vietnam, Cuba etc. They are practicing it successfully. There is no person not covered by Government Health Programme. Chinese practised health for all policy and the whole world is attracted to it.

When health is considered in its totality the role of medical men is only marginal. Major factors are food, sanitation, safe drinking water and all this depends upon the economic policy of the Government. Our people die from simple diseases and medical graduates are not required to prevent or cure them. Basic health workers or Bare foot doctors as they were called, can do the job efficiently. The multinational companies are manufacturing thousands of drugs and they are being dumped in our country. Ninety per cent of them are useless and some of them are dangerous. I may mention in this connection that "Hathi Committee" has listed only 116 drugs and those drugs are sufficient to cure more than ninety per cent of diseases. Therefore, the Government should ban all other drugs as has been done in Bangla Desh. State Government should purchase only the essential drugs and discourage all others.

Alternative health care also includes development of native systems of medicines in a very big way. Government should set apart some Budget on the development of Ayurveda and local medicines. Just lip sympathy is not enough.

The above are the major steps of alternative low cost health care. It covers all the population and not a small fraction of them. Sir, thousands of private clinics and hundreds of Nursing Homes are coming up everywhere. They have become black-markets of health. I would like the Hon. Minister to explain, what is the control of Government over these private clinics and nursing homes. There was some news about 2-3 years back that the Government will bring a Bill to regulate them. What happened to that Bill? Government has not even thought of a tax on their sky-high income. Recently a sorrowful incident appeared in "Indian Express" that a child's limbs were removed for developing gangrene. It is only because of the carelessness of Doctors. What action the Government has taken against the Doctor and Nursing Home? There are many such untold stories. What the Government is doing about them? The Government should bring an Act regulating them and levy a tax on them.

Now, let me take you Sir, as to what the Department is going to do about the brevention. I feel that the target itself is low. For inoculation programme, the Department has set the target at 9 lakhs. Sir, we have 90 lakhs child population between the age of 0-6 years. This clearly shows that the Department of Health is going to cover only 10% of the child population as per their target. But, in fact, again out of this 10%, they would cover only 15-25%, which means covering only 1.5% or 2% of the total child population. This clearly indicates that the Government is not serious about the prevention of child deaths,

Now, let me come to the Hospitals. During the Sixth Plan an all India standard was developed by the Government of India. What is the position of Karnataka in this context? I am referring to the Background Papers written for the Economic and Planning Council for Karnataka, Volume-II, Page-2, wherein it is observed thus :

(ii) Establishing a sub-centre for a population of 5000 in the plains and for a population of 3000 in hilly areas. This would involve setting up 7500 sub-centres within Karnataka. At present, the State has 4145 sub-centres only.

(iii) Establishing a primary health centre for a population of 30,000 in the plains and for a population of 20,000 in hilly areas. This would require setting up a total of 1000 PHCs within the State. At present, the State has 315 PHCs.

(iv) Establishing a rural referral hospital for a population of 1 lakh. This would involve setting up a total of 250 rural referral hospitals. At present, the State has 40."

When there is a large gap of 685 PHSs, during 1984-85, only 37 PHCs are started. What about the question of setting up another 3000 sub-centres needed? There is not a word about that in the annual report of the Department. There is no mention of Health Volunteers. They have been totally neglected. Our Government is not serious of these primary units and Health Volunteers.

Now Sir, I would like to say a few words about the regional disparities. What does one expect? The number of hospitals and the number of beds should be in proportion to population of the District. The proportion should also be maintained even within the District. Sir Bijapur is 5th as far as population is concerned but 13th in the number of beds and number of PHCs. Sir, Raichur

stands at 10th in the population but in terms of number of primary Health Centres, its place is 15th and in terms of beds, it occupies 19th place. Tumkur is 8th in the population but stands at Sl.No. 14 in the number of beds. I would like to know, what is the rationale behind this allotment of hospitals? I can quote number of such examples. This clearly shows that the political pressure is the main factor and not the population or the needs. This disparity must go and then only there will be a balanced development which help all. I would request the Government to ensure that there will be a balanced development.

Thank you very much Sir.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎ. ಉಪ್ಪಿನ (ಕುಂದಗೋಳ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಮ್ಮ ಘನಸಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಸದನದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ವ್ಯಕ್ತವಾಗಿ ೧೯೮೫-೮೬ನೇ ಸಾಲಿಗೆ ಮಂಡಿಸಿದ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ ಬಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನವನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಬಹಳ ನಿರ್ವಿವಾದವಾದ ಸಂಗತಿ. ಇವತ್ತು "Health is wealth" ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಅದರಂತೆ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ "ಆರೋಗ್ಯವೇ ಭಾಗ್ಯ" ಎನ್ನುವ ಮಾತು ನಮಗಿಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರುವ ವಿಷಯ. ನಮ್ಮ ವಚನಕಾರರು ಹಲವಾರು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ—

“ಧನರೇಖೆ ಇದ್ದು ಫಲವೇನು ?

ಆಯುಷ್ಯ ರೇಖೆ ಇಲ್ಲದನ್ನಕ್ಕ.

ಆಯುಷ್ಯ ರೇಖೆ ಇದ್ದು ಫಲವೇನು ?

ಆರೋಗ್ಯ ರೇಖೆ ಇಲ್ಲದನ್ನಕ್ಕ.”

ಇವತ್ತು ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಧನರೇಖೆ ಇದ್ದು ಆತ ಕೋಟಾಧೀಶ್ವರನಾಗಿ ಇದ್ದರೂ, ಆತನಿಗೆ ಆಯುಷ್ಯರೇಖೆ ಇದ್ದರೆ ಈ ಸಂಪತ್ತನ್ನು ಆತ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾರ. ಹಾಗೆಯೇ ಆಯುಷ್ಯ ರೇಖೆ ಇದ್ದು ಆರೋಗ್ಯ ರೇಖೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಆತ ಬದುಕಿ ಏನುಫಲ ? ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಮಾತನ್ನು ಈ ವಚನಕಾರರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ. ಮಾನವನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಎಷ್ಟು ಪ್ರಮುಖವಾದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಶೋಧಿಸುವಂಥ ಮತ್ತು ಸ್ವತಃ ವೈದ್ಯರೂ ಆಗಿರುವ ಶ್ರೀ ತಿಮ್ಮೇಗೌಡರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜನತೆ ನಮ್ಮದಿಯಿಂದ ಇರಬಹುದು ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ನನ್ನದು. ಇಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿರುವ ವರದಿಯನ್ನು ಕೂಲಕುಷವಾಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ಇವತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಈ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕಾರ್ಯ ನಡೆದಿರುವೆಂದು ಹೇಳಿಲ್ಲಿಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಬಹಳ ಸಂತೋಷವು ಎನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ೨.೭ ಹೊಸ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿರುವುದು, ೨೩ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ೩೦ ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾರ್ಪಡಿಸಿರುವುದು, ಭಯಂಕರ ಮಾರಕ ರೋಗಗಳಾದ ಅತಿಸಾರ, ಕಾಮಾಲೆ, ನಾರು ಹುಣ್ಣು, ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ, ಓಡುಬು, ಕುಷ್ಠ ಮೊದಲಾದ ರೋಗಗಳ ನಿರ್ಮೂಲನಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಿದೆಯೆಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಒಂದು ವಜ್ಜಿ ಮುಂದೆಸೋಗಿ ವಿವಿಧೋದ್ದೇಶ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದ ಜನತೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡಿರುವುದು ಶ್ಲಾಘನೀಯವಾದುದೇ ಸರಿ.

ಅದೇರಿತೆ ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಐ. ಸಿ. ಡಿ. ಎಸ್. ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಒಂದು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನರಿಗೆ

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಸಂತೋಷದಾಯಕವಾದಂಥ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಸಂಚಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ವಾಹನಗಳ ಮೂಲಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ವರ್ಣಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಷ್ಟೊಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೂ ಸಹ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಲೋಪದೋಷಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕಳೆದ ೩೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬೆಳೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿರುವ ಲೋಪ ದೋಷಗಳನ್ನು ಕೇವಲ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಸಂಗತಿ. ಆದರೂ ನಮ್ಮ ಸರಕಾರ ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾದಂಥ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೆಲ್ಲವೂ ಕೆಟ್ಟವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಬಂದ ಒಂದು ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ನಿವೆಲ್ಡನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಹಾಗೂ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸೇವಾಭಾವನೆಯನ್ನು ನೋಡಿ ನನಗೆ ನಿಜಕ್ಕೂ ಬಹಳ ಸಂತೋಷವಾಯಿತು. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಅಳವಡಿಕೊಂಡರೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುತ್ತದೆಂಬ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರು ಮತ್ತು ಬಡವರು ಎಂಬ ಬೇಧಭಾವ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಗಳ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದೇ ತಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ದುಡಿಯುವುದನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ನಮಗೆ ಹೆಮ್ಮೆ ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಮತ್ತೊಂದು ಘಟನೆಯನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬ್ಯಾಡಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ೧೮-೨೦ ವರ್ಷಗಳ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳೊಬ್ಬಳು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದು ಸೇರಿದ್ದಳು. ಈಕೆಗೆ ತಂದೆಯಾಗಿರಲಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೂ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ೩ ದಿವಸಗಳ ನಂತರ ಸತ್ತಳು. ಆಕೆಯನ್ನು ಬದುಕಿಸಬೇಕೆಂದು ಅಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಸುಮಾರು ಎರಡು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಸೇವೆಯನ್ನು ನಾನು ತುಂಬಾ ಮೆಚ್ಚಿಕೊಂಡೇನೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಸೇವಾಭಾವನೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡರೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುತ್ತದೆಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಸಂದೈವದಿಂದಲೋ ಅಥವಾ ದುರ್ದೈವದಿಂದಲೋ ನನಗೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಕೋರಿಯಾ ಮತ್ತು ಬಾರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಸಹ ಹೋಗಬೇಕಾದಂಥ ಸಂದರ್ಭ ಒದಗಿಬಂತು. ಆಗ ಈ ಎರಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ನಿಜಕ್ಕೂ ನನಗೆ ಸಂತೋಷವಾಯಿತು. ಈ ಎರಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ತುಲನೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದರೆ, ಇಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೇ ಚೆನ್ನಾಗಿವೆ ಎಂದು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಉತ್ತರಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ನಾವು ಹೆಮ್ಮೆ ಪಡತಕ್ಕಂಥ ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಇದೆ. ಅದರ ಅಲ್ಲಿನ ದುಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೇ ಚೆನ್ನಾಗಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಉತ್ತರಕರ್ನಾಟಕದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಮಲತಾಯಿ ಧೋರಣೆ ತಳೆದಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಕಳೆದ ಜುಲೈ ತಿಂಗಳ ೩ನೇ ತಾರೀಖು ನಾವು ಪ್ರಯಾಣ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಬಸ್ ಅಪಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಯಿತು. ಆಗ ನಾನು ಮತ್ತು ನನ್ನ ರಜನ ಸೇಹಿತರು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಹಸಿನ ೬ ಗಂಟೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ತಕ್ಷಣವೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿದರೂ ಸಹ ಅಲ್ಲಿನ ಹೊಲಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ನಿಜಕ್ಕೂ ನನಗೆ ಕೆಟ್ಟದನಿಸಿತು. ನಾನು ಶಾಸಕ ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ತಿಳಿದಾಗ ನನಗೆ ಎ-ಕ್ಯಾಸ್ ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಗಂಟೆಯಷ್ಟು ಸಮಯ ಬೇಕಾಯಿತು. ನನಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದ ಹಾಸಿಗೆ ಮತ್ತು ದಿಂಬು ಒಂದು ರೀತಿಯ ಹೊಲಸು ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದವು. ನಮ್ಮಂತಹವರಿಗೆ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸುಾದರೆ, ಇನ್ನೂ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ ಯಾರೂ ಸಹ ಗುಣಹೊಂದಿ ವಾಪಸ್ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಗೆ ಹೋದಂಥ ರೋಗಿಗಳು ಗುಣ ಹೊಂದುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಸಾಯುತ್ತಾರೆ, ಇಂತಹ ಒಂದು ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕೊಠಡಿಗಳೂ ಸಹ ಹೊಲಸು ವಾಸನೆಯಿಂದ ನಾರುತ್ತಿವೆ, ಇಂತಹ ಒಬ್ಬ ದಕ್ಷ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿದ್ದರೂ ಸಹ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಭಾಗದವರೊಬ್ಬರು ಈ ಇಲಾಖೆಯ ರಾಜ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ ಇಂತಹ ಒಂದು ಹೀನಸ್ಥಿತಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಿದೆ.

ಇದಂ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ದುರ್ದೈವದ ಸಂಗತಿ ಎಂದು ಅವಿವಾಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬೇಗನೆ ಗಮನಹರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮೂಲಕ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮೂರ್ತಸ್ತು ಸ್ವರೂಪ ಕೊಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತವಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಕಲ್ಪಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನನ್ನ ಮತಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಬರುವಂತಹ ಹಲಗೂರು ಮತ್ತು ಜನರು ತಮ್ಮ ಗ್ರಾಮಗಳ ಹತ್ತಿಗೇರಿ ಗ್ರಾಮಗಳ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಪಾಲಿನ ಮಂತ್ರಿ ಯಾದ ಶ್ರೀ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು 4 ಎಕರೆ ಜಮೀನನ್ನು ದಾನ ಪತ್ರ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ಅಲ್ಲಿ ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದರ ಕಡೆಗೆ ಗಮನಹರಿಸಿ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಈ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಕೇಂದ್ರವಾದ ಕುಂದಗೋಳದಲ್ಲಿ 30 ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಮಂಜೂರಾತಿ ದೊರೆತಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕಳೆದೆಯಿಂದ ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮಂಗಿ ಸಂಪ್ರೇಷಣೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ವಿ. ರವೀಂದ್ರನಾಥಬಾಬು (ಕೊಟ್ಟೂರು).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ಒಂದು ವಾರಪಾದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ ಇಲ್ಲಿವೇ ಒಂದು ಕೈಗಾರಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ನಾವು ಮೊದಲು ಅದರ ಟೆಟರ್ ಫೇವನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳೋಣ, ಇದರಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ರಾ-ಮೆಟೀರಿಯಲ್ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬರುತ್ತದೆ, ನಂತರ ಪೈಡಕ್ಷನ್ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬರುತ್ತದೆ, ಅದರ ನಂತರ ಮಾರ್ಕೆಟಿಂಗ್ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬರುತ್ತದೆ. ರಾ-ಮೆಟೀರಿಯಲ್ ಹೆಚ್ಚಾಗಿಿದ್ದು ಪೈಡಕ್ಷನ್ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದ್ದು, ಮಾರ್ಕೆಟಿಂಗ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅಂತಹ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದೇ ರೀತಿ ರಾ-ಮೆಟೀರಿಯಲ್ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಪೈಡಕ್ಷನ್ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಮಾರ್ಕೆಟಿಂಗ್ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದರೂ ಸಹ, ಅಂತಹ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದೇ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನಾವು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಸಹ, ಇದು ಒಂದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕೈಗಾರಿಕೆಯ ತರಹ ಆಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ರಾ-ಮೆಟೀರಿಯಲ್ ಇದೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಪೈಡಕ್ಷನ್ ಇದೆ ಆದರೆ ಮಾರ್ಕೆಟಿಂಗ್ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತರದಿರುವ ಕಾರಣದಿಂದ ಅನೇಕ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಾಗಿವೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಹೆಚ್ಚಳದಿಂದಾಗಿ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಅನೇಕ ರೀತಿಯಿಂದ ಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗಿ ಬಂದಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಸಂಗತಿ ಎಂದರೆ, ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದಂತೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಭೂಮಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಭೂಮಿ ಇದ್ದಷ್ಟೇ ಇದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಮನೆ ಇಲ್ಲ, ನನಗೆ ಸ್ಕೆಲ್ಪ್ ಇಲ್ಲ, ನನಗೆ ಜಮೀನು ಇಲ್ಲ, ನನಗೆ ಹೊಲ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಇರುವಂತಹ ಸರ್ಕಾರದ ಜಮೀನನ್ನು ಅನೇಕ ಜನ ವಶಪಡಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರೂ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಜಮೀನು ಸಾಲುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದೇ ಕಾರಣದಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಬ್ಬರು ಇಷ್ಟೇ ಜಮೀನನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸೀಲಿಂಗ್ ಲಿಮಿಟ್‌ನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರು. ಈ ಸೀಲಿಂಗ್ ಲಿಮಿಟ್ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆಬೇರೆ ರೀತಿ ಇದೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಒಂದು ಸಂಸಾರಕ್ಕೆ ಒಂದೇ ಎಕರೆಯನ್ನು ಹಂಚುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದರೂ ಬರಬಹುದು. ರೈತರು ಇರುವಂತಹ ಜಮೀನುಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಧಾನ್ಯನಳವಳಿ ಬೆಳೆಯದಿದ್ದರೆ ನಾಳೆ ದಿವಸ ಬೆಂಗಳೂರಿನಂತಹ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ನೌಕರರಿಗೆ ಊಟಕ್ಕೆ ಆಸ್ತಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆ ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೇಗಿಲಾಡಿಸಬೇಕಾದರೆ ನಮಗಿರುವಂತಹ ಒಂದೇ ಮಾರ್ಗವೆಂದರೆ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದು.

೭-೦೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಬೇರೆ ಎಲ್ಲೇ ಚೆಕ್ ಮಾಡಿದರೂ ಸಹ ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ the population should be stopped or atleast reduced. The population should be balanced to the production of food grains and the wealth of the nation. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಅದನ್ನು ಮೊದಲು ನಾವು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು. The important weapon to control the population growth is to educate our masses regarding the Family Planning Programmes, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬಹುದು. ಹಣದಿಂದ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಜನರಿಗೂ ವಿದ್ಯೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ವಿದ್ಯಾವಂತರಾದರೆ ಕ್ರಮೇಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುವ ವಿದ್ಯಾವಂತ ಜನರು ಕೇವಲ ೨-೩ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಅದೇ ಹಳ್ಳಿಗಾಡು ಪ್ರದೇಶ ಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರಿಗೆ ೮-೧೦ ಮಕ್ಕಳು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಾಡು ಜನರನ್ನು ಎಜು ಕೇಟ್‌ಡ್‌ಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಬಂದರೆ ಅವರೇ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದುವರೆಗೆ ನಾನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರೂ ಸಹ ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಇನ್ನು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ಅಥವಾ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳ ಬೇಕಾದರೆ ಈ ಬಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲ. For the Control of Smallpox immunisation centre ಮತ್ತು leprosy centres ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಮಾಡಿರುವುದು ಇನ್ನೂ ಡಿಸೀಸ್‌ಗಳು ಸ್ಪ್ರೆಡ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವಾಗಿವೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ರವೀಂದ್ರನಾಥ ತ್ಯಾಗೂರ್ ನಗರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಇಂದಿರಾ ನಗರದಲ್ಲಿ ಸೊಳ್ಳೆ ಗಳು ಎವರೇತವಾಗಿವೆ. ಸಾಯಂಕಾಲದ ಹೊತ್ತು ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೊಳಚೆ ನೀರುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಹೊರಗಡೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ಇರಾಡಿಕೇಷನ್ ಏನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹರಿಹರ ಮತ್ತು ದಾವಣಗೆರೆ ಹತ್ತಿರ ಫಾಲಿಫೈಬರ್ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿ ಇನ್ ಅಲ್ಲಿ ಮಾಸ್ಕಿಫೈ ಮಾಡಿದೆ ನೀರನ್ನು ನದಿಗೆ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಇದರಿಂದ ಜಲ ಮಾಲಿನ್ಯ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸುಮಾರು ಪರ್ಷಗಳಿಂದ ಇದೇ ರೀತಿ ನೀರನ್ನು ಹಾಳು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವುದೇ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿತ್ತು. ಇವರು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಜಲ ಮಾಲಿನ್ಯ ದಿಂದ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇನ್ನು ರೂರಲ್ ಅಸ್ಪೈತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಸರ್ಜನ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಸೆರ್ಟನ್ ಇರುವ ಕಡೆ ಆರ್ಡಿನರಿ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದವರನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಪಿ.ಹೆಚ್.ಸಿ. ಸೆಂಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಂ.ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದವರು ಇರಬೇಕಾದ ಕಡೆ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಫೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಮೊನ್ನೆ ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಾದ ಎಂ.ಪಿ. ಪ್ರಕಾಶ್‌ರವರು ಸರ್‌ಪ್ರೈಸ್ ವಿಸಿಟ್ ಕೊಟ್ಟಾಗ ಅವರಿಗೆ ಸರ್‌ಪ್ರೈಸ್ ಆಗಿ ರೋಗಿಯು ಮಲಗಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಹಾಸಿಗೆ ಮೇಲೆ ನಾಯಿ ಮಲಗಿರುವುದು ಕಂಡು ಬಂತು. ಆ ವಿಷಯ ಪೇಪರ್‌ನಲ್ಲಿ ಫೋಟೋ ಸಮೇತ ಬಂದಿದ್ದನ್ನು ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಸ್ಮರಿಸಬಹುದು, ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನ ಮಾನ್ಯ ಸೆಜೆಮೆಂಟ್ ಯಾವ ರೀತಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ಈ ಉದಾಹರಣೆಯಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದು. ನಾಯಿ ಮಲಗುವ ಹಾಸಿಗೆ ಮೇಲೆ ಪೇಶೆಂಟ್ ಮಲಗಿದರೆ ಅವನ ರೋಗ ಹೇಗೆ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ ? ಇನ್ನು ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಫೋಸ್ಟ್ ಮಾಡರ್ನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲೋ ಪಾಳು ಬಿದ್ದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಹೊಲ ಗದ್ದೆಗಳ ಹತ್ತಿರ ಫೋಸ್ಟ್ ಮಾಡರ್ನ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಫೋಸ್ಟ್ ಮಾಡರ್ನ್ ಅದ ಮೇಲೆ ಹಾಗೆಯೇ ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಹೋಗಿಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ನಾಯಿಗಳು ಸತ್ತ ದೇಹದ ಕೈ, ಕಾಲಾ, ತಲೆ, ಮಾಂಸಗಳನ್ನು ಎಳೆದುಕೊಂಡು ಓಡಾಡುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಜನಕ್ಕೆ ಹುಚ್ಚು

ಹಿಡಿಯುವಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾರ್ಟಿಮ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ದೊರಕಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಆಮೇಲೆ ಸ್ವಾಮಿ, ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಜಯದೇವ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಆಫ್ ಕಾರ್ಡಿಯಾಲಜಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ ; ಗುರಪ್ಪ ಎಂಬವರು ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರು ಇದ್ದಾರೆ. Dr. Gurappa is the only qualified Open-Heart Surgeon in the entire State. He was one of those who built Jayadeva Institute of Cardiology. He is the Senior-most in the Institute and is known in the medical line. The Post-graduate students also prefer Mr. Gurappa to stay in the same Hospital in the same post and it is a benefit to the citizens of Bangalore to have such a doctor. ಇಂತಹ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಇವತ್ತು ಮೈಸೂರಿಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದ್ದರಿಂದ ಮೊದಲಿದ್ದ ಸ್ಥಳ ಹಾಗೆ ಖಾಲಿ ಇದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನಕ್ಕೆ ಇವತ್ತು ಈ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲದೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರವರು, ಅದನ್ನು ಕೊರ್ಟಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದರೆ ಅದು ಸಬ್‌ಜ್ಯೂಡಿಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಿ. ರವೀಂದ್ರನಾಥ ಬಾಬು.—ನಾವು ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿರುವ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಿಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಆ ವಿಷಯ ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ಸಚಿವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಮಾತನಾಡಬೇಡಿ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಬೇಡಿ ಎಂದು ನಮಗೆ ಭಯ ಹುಟ್ಟಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಿ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ತಕ್ಷಣ ನೀವು ಭಯ ಬೀಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತು.

ಪಿ. ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.—ಇವರು ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಪುಂತ್ರಿಗಳು ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ, ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಅದವರು ಕೋರ್ಟಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಿ. ರವೀಂದ್ರನಾಥ ಬಾಬು.—ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದು, ಯಾವ ಯಾವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲ ಇರಬೇಕೋ ಅಂತಹ ಕಡೆ ಹಾಕಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಜಿ. ಇರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.—ಈ ಸದನದ ಸದಸ್ಯರು ಆರೋಗ್ಯ ಪುಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಹಕಾರ ಕೊಟ್ಟರೆ ಇರುವ ಲೋಪಗಳನ್ನು ಸರಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಯೋರೋ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರ ಬಗ್ಗೆ ಇಂಟ್ರಿಸ್ಟ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮಾತನಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ವಿ. ರವೀಂದ್ರನಾಥ ಬಾಬು.—ಇದು ನನ್ನ ವೈಯಕ್ತಿಕಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವಿಷಯವಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ನನಗೆ ಯಾವ ಪ್ರಯೋಜನವೂ ಇಲ್ಲ. ಅಂತಹ ಡಾಕ್ಟರು ಇಂತಹ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಮಾತ್ರ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರಾಜಕೀಯವಾಗಲೀ ಇಲ್ಲ. We do not agree with you. I am not talking about the transfer of a doctor. I want a capable man here again. ಇಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೋ ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮಂಗಳಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ರೋಶನ್ ಬೇಗ್ (ಶಿವಾಜಿನಗರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಕೆಲವು ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಒರುವ ವಿಧಾನ ಸೌಧದ ಡಿಸ್ಟೆನ್‌ಸರಿ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ

ಔಷಧೋಪಚಾರದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿನ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇದ್ದರೂ ಕೂಡಾ ಕ್ಲಾಸ್ ೩ ಮತ್ತು ೪ ರವರಿಗೆ ಅರ್ಡಿನರಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ, ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಬೆಲೆಯ ಔಷಧ ಇಲ್ಲಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ Bowring Hospital is one of the major hospitals in Bangalore City. ಇಲ್ಲಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೇ ಬೇರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಸೆಕ್ಯೂರಿಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲದ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಮಗುವಿನ ಕಳವು ಕೂಡಾ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆಯಿತು. Recently one child was stolen from this hospital. The parents of the infants have lodged a complaint and a case of kidnapping has been registered by the police of the Bowring Hospital Police Station. ಅಲ್ಲಿನ ಸೆಕ್ಯೂರಿಟಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಸುವ್ಯವಸ್ಥಿತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿನ ನಾಲ್ಕು ಎಕ್ಸ್‌ರೇಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮಾತ್ರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. I have brought this to the notice of the Hon. Minister and to the Chief Minister also. Nothing has been done so far. ಇಲ್ಲಿರುವ ಯಾವ ಯಂತ್ರವೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಬರದೇಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಹೊರಗೆ ಹೋಗಿ, ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಬ್ಲಡ್ ಟೆಸ್ಟಿಂಗ್, ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಇತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ಎಲ್ಲವೂ ಹೀಗೆ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ನಾನು ನಿನ್ನ ಹೋಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಇದರಿಂದ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಬಡವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. All the machines are outdated and there is only one qualified doctor Physio-therapist. ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಜನ ರೋಗಿಗಳು ಬರುತ್ತಾ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅಂಬಾಲೆನ್ಸ್ ಸೌಕರ್ಯ ಕೂಡಾ ಸರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನೊಂದು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ರಿಪೋರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. By the time the patient is rushed to the Cardiology Unit of the Victoria Hospital, there are 5 to 6 traffic signals on the routes. ಇದರಿಂದಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಕಂಪ್ಯೂಟರ್ ಪರಿಯಾದ ಹಾರ್ಡ್ ವೇರ್‌ಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. Out of 5 ECG machines only one ECG machine is working. When a doctor of the same hospital was suffering and when he was taken to the ECG Unit the only one ECG machine which was there, was also not working. By the time he was rushed to the Victoria Hospital, he collapsed on the way. RCG ಯೂನಿಟ್‌ಗೆ ಹೋದಾಗ ಅಲ್ಲಿನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ವಿದ್ಯೋಪಯೋಗ ಹಾಸ್ಟಿಟಿಕ್ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ದೊಡ್ಡವರು, ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತರು ಏನಾದರೂ ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಎಲ್ಲಿಂದಾದರೂ ಟ್ರೇಟ್‌ಮೆಂಟ್ ದೊರಕಿಸುತ್ತಾರೆ. This is the condition. In 1978 there were two sections - (i) Cardiology section and (ii) medicine section. There were two persons in charge of that. One who was to look after the Cardiology section is also a part-time Professor in the Ambedkar Medical College. ಇದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ ವಿಷಯ ಆದರೆ, ಅಲ್ಲಿನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಊಟದ ವಿಷಯ ಇನ್ನೊಂದು ರೀತಿಯದು. ರಾತ್ರಿ ೮ ಘಂಟೆಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ ಊಟವನ್ನು ೪ ಘಂಟೆಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಇದೆಯೇ? ಇದರಿಂದ ತುಂಬಾ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆ, ಇದನ್ನು ತಪ್ಪು ಗಮನಿಸಬೇಕು. I draw the attention of the Hon. Minister regarding this. ನಾನು ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು, ಒಂದೊಂದು ಘಂಟೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಮುಖ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಭೇಟಿಕೊಟ್ಟು ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಪಿ.ಜಿ. ಸ್ಟೂಡೆಂಟ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. I have gone to all the major hospitals, Victoria Hospital, Bowring Hospital. I could find only PG students and House surgeons. ಇಲ್ಲಿ ಯಾರಾಲೂ ಡಿಸಬರ್ಸ್‌ಮೆಂಟ್ ಇಲ್ಲ. ಬೇಕಾದರೆ ಜನರು ವಿದ್ಯೋಪಯೋಗ ಹಾಸ್ಟಿಟಿಕ್ ಹೋಗಬೇಕು.

ಇಲ್ಲಿಗೆ ವಿಸಿಟಿಂಗ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಬಾರಿಂಗ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಫೆಸ್ಸರ್ ಮಾರ್ಟಿನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಸೀನಿಯರ್ ಎಂ.ಡಿ.ಯವರು ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಆಜ್ಞೆ ಇದೆ. ಯಲಿಹಂಕ, ನೀಲಸಂದ್ರದ ರೋಗಿಗಳು ಸತ್ತು ಹೋದರೆ, ಬಾರಿಂಗ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ಗೆ ಬಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಪ್ರೊಫೆಸ್ಸರ್ ಮಾರ್ಟಿನ್‌ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಅಲ್ಲಿಂದ ಟಾಕ್ಸಿಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂರು ರೂಪಾಯಿ ಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊದಲೇ ದುಃಖಿತರಾದ ಜನರಿಗೆ ಇದೊಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ದುಃಖದ ವಿಷಯ. ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಬಡಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಆಗಾಗ ಅಲ್ಲಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ, ರೋಗಿಗಳ ಶುಶ್ರೂಷೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಮೇಲೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಪದ್ಧತಿ ಇರಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಅಲಕ್ಷತನ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ರಾತ್ರಿ ರ ಘಂಟೆಗೆ, ೧೧ ಘಂಟೆಗೆ, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ೪ ಘಂಟೆಗೆ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಏನು ತೊಂದರೆ ಇದೆ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರಾತ್ರಿ ೧೦ ಘಂಟೆಯಾದ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಗಳು ಕೂಗಿ ಕೊಂಡರೂ ಅಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಸರಿಯಾಗಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ನರ್ಸ್‌ಗಳ ರೇಷಿಯೋ ೧ಕ್ಕೆ ೮ ಇರಬೇಕೆಂದು ಇದೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ೧ಕ್ಕೆ ೪೦ ಇದೆ. ಇದು ತುಂಬಾ ಶೋಚನೀಯವಾದ ವಿಚಾರವಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ಎಲ್. ಶಿವ್ವೇಗೌಡ.—ಇದು ಸತ್ಯಕ್ಕೆ ದೂರವಾದ ಮಾತು. ಅವರು ಯಾರೋ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇದ್ದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ೧ಕ್ಕೆ ೪೦ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಇಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಸರಿಯಾಗಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ರೋಶನ್ ಬೇಗ್.—ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಅಲ್ಲದೇ ಅಲ್ಲಿ ಲಂಚಗುಳಿತನವೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಡ್ರಗ್ಸ್ ಕೂಡಾ ಇಲ್ಲ.

Hon. Minister is a doctor. He is very sincere. I have got lot of regards for him. But, he is being misled by the officials of his department. ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗೆ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಚೀಟಿ ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಯಿಂದ ಪರ್ಚೇಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. Earlier the Superintendents were empowered to purchase drugs worth Rs 250/-per day. There is a government order. ಆದರೆ ಈಗ ಆ ರೀತಿ ಪರ್ಚೇಸ್ ಮಾಡದಂತೆ ಇಲ್ಲ. Even brooms he is not empowered to purchase. In Plastic Surgery units there was a proposal for Burn Centre. ಶ್ರೀ ಎಸ್. ನಾರಾಯಣಸಾಮಿಯವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅವರ ತಮ್ಮ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಅಂದಾಜಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಏರ್ ಕಂಡೀಷನ್ಡ್ ಬರ್ನ್ ಸೆಂಟರ್ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಪ್ರೋಪೋಸಲ್ ಇತ್ತು. ಆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಿನಯಕ್ಕೆ ತಮ್ಮ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿಲ್ಲ. I am very grateful to the Hon. Minister. ಏಕೆಂದರೆ ಬಾರಿಂಗ್ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಜನರೇಟರ್ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಈ ಸಾರಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಇನ್ನು ಈ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಗೈನಾಕಲಜಿ ಮತ್ತು ಅರ್ಥೋಪೀಡಿಸ್ ಎರಡೂ ಒಂದೇ ಕಡೆ ಆಪರೇಷನ್ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು ಇನ್ನು ಗೋಷಾ ಅಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡೋನರ್ ಹಾಜಿ. ಇಸ್ಕಾಯಿಲ್ ಸೇರ್‌ರವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೪೮ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಒಂದು ಮಲ್ಟಿಸ್ಪೋರ್ಟ್ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಕಟ್ಟಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಪ್ರೋಪೋಸಲ್ ಇತ್ತು. ಅದಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಬಂದಿದ್ದು ಇನ್ನೂ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿಲ್ಲ. That is pending for the past 10 years. In Major OT, the Artaclive, to sterilise surgical instrument and other things are out of order. ಯಾನಾನಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಅನ್ನು ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಾಲರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದರಿಂದ ಯಾನಾನಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಲ್ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಇದುವರೆವಿಗೂ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಷಯಗಳು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದ್ದರೂ ಸಮಯದ ಅಭಾವದಿಂದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ತಾವು ಕನ್ನಡ ಬಲು ಚಲೋ ಮಾತನಾಡಿದ್ದೀರೆಂದು ೧೦ ನಿಮಿಷ ಜಾಸ್ತಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್ (ಭಟ್ಕಳ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಶಾಂತಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಈ ದಿವಸ ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಂಡಿಸುವಂತಹ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಅವರ ವರದಿಯ ಮುಖಪುಟದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಅದೇನೆಂದರೆ ಎರಡು ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿ ಇರುವಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಲಾಗುವುದೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಒಂದು ಸುದ್ದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ೨೦೦೦ ವರ್ಷಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಯಾರೂ ಸಾಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇರುವವರೆಲ್ಲರೂ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆಂದು. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹುಶಃ ಎರಡು ಸಾವಿರ ವರ್ಷಗಳವರೆವಿಗೆ ಯಾರೂ ಇರುತ್ತಾರೆ ? ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಾರೆ ? ಎಂಬುದೇ ಒಂದು ಅಶ್ಚರ್ಯಕರವಾದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದು, ಇವೆಲ್ಲಾ ಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುವ ಮಾತುಗಳು. ಆದರೆ ಒಬ್ಬ ಶಾಸಕನಾಗಿ ನಾನು ಈ ವಿಧಾನ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುವ ಮಾತಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ತಾವು ಏನಾದರೂ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಿಸಿ ಆಗಿ ಕೊಡಿ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಸ್ವಾಮಿ ಆ ಕೆಲಸವನ್ನೇ ನಾನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ನಿಯಮ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸೂಚನೆಯನ್ನು ತಂದು ನಮ್ಮ ಭಟ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೆ. ಇದುವರೆವಿಗೂ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಅಸಹಾಯಕತೆ ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ ನಮಗೆ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಯಾರೂ ಇಲ್ಲವೇ ? ಯಾವುದೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕವನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲ. ಜನರಿಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡದೆ ಬೀದಿ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆಯೇನು ? ಇದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸ್ವಾಮಿ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೇವಲ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೪ ಸಾವಿರ ಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ನು ಇಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾದರೆ ಗಣಿ ಏನು ?

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಸ್ವಾಮಿ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ೪ ಸಾವಿರ ಜನ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ. ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬಂದ ವರದಿಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಈ ರೀತಿ ಪ್ರಸ್ತಾವ ಮಾಡ ಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಸ್ವಾಮಿ, ತಾವು ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿ ಎಷ್ಟೋ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಪತ್ರಿಕೆಯನ್ನು ನೋಡಿ ವಿಷಯ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಜನತಾ ಸರ್ಕಾರದವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದಾಗ ನಾವು ನಮ್ಮ ಮೆಚ್ಚುಗೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೨೫-೩೫ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸಿಡುಬು ರೋಗ ಇತ್ತು. ಈ ಸಿಡುಬು ರೋಗವನ್ನು ಇಡೀ ದೇಶ ದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ತಜ್ಞರು ಸೇರಿಕೊಂಡು ಸಿಡುಬು ರೋಗವನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಅದ್ವೈತ್ಯ ಜನತಾ ಸರ್ಕಾರ ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದ ಕಳೆದ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಈ ಸಿಡುಬು ರೋಗ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಕೂಡ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಮತ್ತೆ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಮಲೇರಿಯ ರೋಗ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ಕೂಡ ತಾವು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿದ್ದೀರಿ. ಇನ್ನು ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸಹ ನಾನು ಕೂಡ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಮುಂಗಿನ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ವ್ಯಕ್ತನ ತಯಾರುಮಾಡಲಾಗುವುದೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಪಿ.ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾರವರೇ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ ಹೇಳಿದ್ದರು. ಈ ವ್ಯಕ್ತಿನಿ ಅನ್ನು ಪೂನಾ ನಗರದಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಲಾಗು

ವುದೆಂದು ತಿಳಿಸಿದ್ದರು. ಆಮೇಲೆ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ತೆರೆಯಲಾಗುವುದೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆ ನಂತರ ಎಲ್ಲಿ ತಯಾರು ಮಾಡಿದರು ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆಗ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಒಂದು ಡೇಟ್ ಕೊಟ್ಟು ಆ ಡೇಟ್ ಒಳಗೆ ತಯಾರು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಸಹ ತಿಳಿಸಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಅವರು ಕೊಟ್ಟ ಡೇಟ್ ಪ್ರಕಾರ ವ್ಯಾಕ್ಟಿನ್ ತಯಾರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಈಗ ಏನೋ ಆ ವ್ಯಾಕ್ಟಿನ್ ತಯಾರಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ನಾವು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆಂದು ಇಲ್ಲಿ, ಮತ್ತು ಮೊಲಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ನೋಡಿ ಅವು ಬದುಕಿಕೊಂಡರೆ ನಂತರ ಜನರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬೇಗ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

೨-೨೦

ಇನ್ನು ಪ್ಲೇಗ್ ರೋಗ ಸಹ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮೂಲನೆಯಾಗಿದೆ. ಸಂಪೂರ್ಣ ವಾಗಿ ಇಲ್ಲದಿರಬಹುದು, ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ಲೇಗ್ ರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆಯಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಈಗ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಲವಾರು ಕಡೆ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ಇದೆ ಭಟ್ಟಳ ಭಾಗದಲ್ಲೂ ಸಹ ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ಬಂದ ದಾಖಲೆ ಇದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗೋಕರ್ಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿಂದಲೋ ಬಂದ ಜನ ದೇವರದರ್ಶನ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟುಬಂಧ ಮಾಡಿದರು. ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ಉಳಿದುಹೋಯಿತು. ಅದನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಗೋಕರ್ಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಆನೆ ಕಾಲು ರೋಗ ಬಂತಿದೆ. ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಓದಿ ನೋಡಿದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಸೀರೆಯಸ್ವಾಗ್ತಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಆನೆಕಾಲು ರೋಗ ಹಬ್ಬದಂತೆ ಲಕ್ಷ್ಯ ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಹಂದಿಗೋಡು ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಸಹ ಲಕ್ಷ್ಯ ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದು ಸಾಗರ ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಭಾಗದಲ್ಲಿದೆ. ಈ ರೋಗದ ನಿರ್ಮೂಲನ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತಾರೆಯೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನೂ ರೋಗ ನಮ್ಮ ಕಡೆಗೂ ಬಂದಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಯ ಇತಿಹಾಸ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದು. ಅದು ಸೊರಬ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿತು, ಬೆಳ್ಳಂದಿ ಕಡೆಗೆ ಹೋಯಿತು. ನಂತರ ಹೊನ್ನಾವರದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಬಹಳ ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ರಾಜಯ್ಯ.— ಸೊರಬ ಕ್ಷೇತ್ರ ಉಗಮ ಸ್ಥಾನವೇ?

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಸೊರಬ ಉಗಮ ಸ್ಥಾನವಾದರೂ ಸಹ ಅದನ್ನು ನಿರ್ಮೂಲ ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ತಡೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೆ ಇದೆ ಅಲ್ಲಿ ಈಗ ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ ಇಲ್ಲ. ಅದು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಹಬ್ಬಿದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.— ಸೊರಬ, ಸಾಗರ, ಸಿರಸಿ ಕಡೆಯಿಂದ ಭಟ್ಟಳವರೆಗೆ ಹೋಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಸೊರಬದ ಜನ ಬಹಳ ತಾಖತ್ತು ಉಳ್ಳವರು. ಅವರ ಸ್ವಾಂಧರ್ಯ ಬೇರೆ, ಅವರೇ ಆ ರೋಗವನ್ನು ಓಡಿಸಿಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಪಿ.ಜಿ.ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.— ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವಂತೆ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದು, ಕಳೆದ ಎರಡು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ೧೫೦-೨೦೦ ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಈಗ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಈಗ ಅವರ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಇದು ವಿವರೀತವಾಗಿದೆ. ಏತಕ್ಕೆ ಎಂದು ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಅದು ಏತಕ್ಕೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ಅದು ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯ ವರಿಗೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು. ನಾನು ಶಾಸಕನಾಗಿ ಏನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದೆ ತಾವು ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆಗೆ ಹೆದರಿ ಆ ಖಾತೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಯಿತು. ಇದು ಹೊನ್ನಾವರ ತಾಲ್ಲೂಕು, ಕುಮಟಾ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಕೆಲವು ಭಾಗ, ಸಿದ್ಧಾಪುರ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಕೆಲವು ಭಾಗ, ಭಟ್ಟಳ, ಶಿರಾಳಿ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಮಂಗನ ಕಾಯಿಲೆ ಇದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರಕಾರವನ್ನು ಅಭಿ

ನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಸಂಧ್ಯಾರವರನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಬಹಳ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಕೆಲಸ ಆಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏನೆಂದರೆ ಹೊನ್ನಾವರದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಪಿ. ಹೆಚ್. ಸಿ. ಬಹಳ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದ್ದು, ಅಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಮಂಗಳನ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಜನರು ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿಂದಲೋ ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಎಸ್ತರಣೆ ಮಾಡಿ ೫೦ ಬೆಡ್ ಇರುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ ಮಂಗಳನ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಅದಕ್ಕೂ ಆಗುತ್ತದೆ, ಉಳಿದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೂ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಇದನ್ನು ಲಕ್ಷ್ಯದಲ್ಲಿಟ್ಟು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಬರೆದುಕೊಂಡು ಉತ್ತರ ಹೇಳುವಾಗ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ರಮೇಶ್‌ಕುಮಾರ್.— ಎಲ್ಲಾ ಬರೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.— ಮಾನ್ಯ ರಮೇಶ್‌ಕುಮಾರ್‌ರವರೇ, ಅವರು ಚಲೋ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅಡ್ಡಿ ಬರಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಮಂಗಳನ ವಹತ ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಮಂಗಳ ಎಂದರೆ ಹನುಮಂತ, ಶ್ರೀರಾಮಚಂದ್ರನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಹನುಮಂತನ ಪ್ರೇಮ ಭಕ್ತಿ ಎಲ್ಲಾ ಅವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿರಬಹುದು.

ಇನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾನೂನು ಶಾಖೆ ಎಂದೂ ಇದೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಇನ್ನೂ ಇಂಪ್ರೂವ್ ಆಗಬೇಕು. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣದಾಗಿ ಒಂದು ಪ್ಯಾರಾಗ್ರಾಫ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಲಕ್ಷ್ಯ ವಹಿಸಬೇಕು.

ಭಾರತ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಯೋಜನೆ, ಅದರ ಕೆಳಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿವರಣೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಈ ಸಮಿತಿಗಳ ರಚನೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಗಿದೆಯೋ ಹೇಗೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು. ಇದನ್ನು ಅದಷ್ಟು ಬೇಗ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ ಬಹಳ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ. ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಾವು ಅದೇಶ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಹ ಗ್ರಾಫ್ ನೋಡಿದರೆ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಇಂಪ್ರೂವ್ ಆಗಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ ಆಗಬಹುದು, ಎಲ್ಲಾ ಫೆಸಿಲಿಟಿಗಳನ್ನೂ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವುದೂ ನೋಡಿದರೂ, ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮಂಗಳೂರು ಇಂತಹ ನಗರಗಳಿಗೆ ಇದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷವಾದ ಲಕ್ಷ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಪಿ. ಹೆಚ್. ಸಿ. ಪಿ. ಹೆಚ್. ಯೂ. ಗಳನ್ನು ಒಪಸ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ? ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದಾರೆಯೇ? ನನ್ನ ಕಾನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಯನ್‌ನಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಕಡೆ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ, ಭಟ್ಟಳ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಮಾರ್ಡೇಶ್ವರದಲ್ಲಿ ಪಿ. ಹೆಚ್. ಸಿ. ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಸುಮ್ಮನೆ ಕಾಗದದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಮೂರು ವರ್ಷದಿಂದ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಲ್ಲಿದ್ದವರು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆ ರಾಜೀನಾಮೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲಿಲ್ಲ. ಬಹುಶಃ ಏತಕ್ಕೆ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಬರೆಯಲಾಯಿತು. ಡಿ. ಡಿ. ಸಿ. ಮೀಟಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಆಯಿತು. ಪೇಪರ್‌ನಲ್ಲಿ ಫೋಟೋ ಹಾಕಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಇತಿಹಾಸ ಬರೆದರು.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.— ಅವರ ಹೆಸರು ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಮಾರ್ಡೇಶ್ವರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಹೆಸರು ಬೇಡ. ಅವರೂ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅವರ ರಾಜೀನಾಮೆ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅಲ್ಲಿನ ಡಿ. ಹೆಚ್. ಒ. ಅವರನ್ನು ಕೇಳಿದಾಗ ಅವರು ಹೇಳಿದರು ಕೆಲವು ಅರಿಯಾನ್ ಬರಬೇಕಾಗಿದೆ, ಅವರು

ಚಾರ್ಟ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಶೋಧರೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು, ಮೂರು ವರ್ಷದಿಂದ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.— ನಾಳೆ ನಾಡಿದ್ದು ತಾವು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಡಿಸ್ಕಸ್ ಮಾಡಿ,

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಖಂಡಿತಾ ಭೇಟಿಯಾಗುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದರಾಮಯ್ಯ.— ನೀವು ಪಕ್ಷಪಾತ ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಿ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.— ಅವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಲೋಪದೋಷ ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ಮೆಟಿರನ್ಸ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಚನೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಇದನ್ನು ದೊಡ್ಡ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.— ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ರೂಲ್ಸ್ ಇದೆ, ಮಾಡುತ್ತಾರೆ,

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ಇನ್ನೊಂದು ಔಷಧಿಗಳ ಕೊರತೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೈ ಪವರ್ ಕಮಿಟಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಹೈ ಪವರ್ ಕಮಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಚಿತ್ತರಂಜನ್ ದಾಸ್ ಐ.ಎ.ಎಸ್. ಇವರು ಚೀಫ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ, ಅವರ ಕೆಳಗಡೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನವರು ಮೆಂಬರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಅಂತಿಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರಚನೆಯಾಗಿರುವ ಕಮಿಟಿ ಇದು. ಈ ಕಮಿಟಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಡೈರೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುವ ಔಷಧಿಗಳಾಗಿದ್ದರೆ, ಸ್ಟಾಲ್ ಸ್ಕೇಲ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗುವ ಔಷಧಿಗಳಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಮೂರು ವರ್ಷ ಅನುಭವ ಇರಬೇಕು, ಹೊರ ರಾಜ್ಯಗಳಿಂದ ಬರುವುದಾದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಐದು ವರ್ಷ ಅನುಭವ ಇರಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ನಿಯಮ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆ.

ಹೈ ಪವರ್ ಕಮಿಟಿಯವರು ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಶಿಫಾರಸ್ ಮಾಡಿದರು. ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಆಗಬೇಕು, ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ದುಡ್ಡಿನಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳು ಸಿಗಬೇಕು ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಆ ಕಮಿಟಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಶಿಫಾರಸ್ ಮಾಡಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಶಿಫಾರಸ್ ಮಾಡಿದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿ ಬೆಲೆಯ ಬೇರೆ ಕಂಪನಿಗಳ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಏನು ? ಹೈ ಪವರ್ ಕಮಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಜನರನ್ನು ಹಾಕಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ, ನಾನು ನೇರವಾಗಿ ಆಪಾದನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಕಮಿಟಿ ಮಾಡಿ, ಕಮಿಟಿ ಶಿಫಾರಸ್ ಮಾಡಿದಾಗಲೂ ಸಹ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಬೊಕ್ಕಸಕ್ಕೆ ಲಾಭ ಆಗದೇ ಹೋದರೆ.....

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಜಿ. ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.— ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸದನದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಾನು ಮದ್ರಾಸಿಗೆ ಹೋದಾಗ, ಮದ್ರಾಸಿನ ಹೈಕೋರ್ಟ್ ನ್ಯಾಯಾಧೀಶರನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಭೇಟಿ ಮಾಡುವ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಿತು. ಅವರು ರೈಲ್ವೆ ಫೇರ್ ಡಿವಿಜನ್ ಕಮಿಟಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೂ ಆಗಿದ್ದರು. ಅವರನ್ನು ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣದಲ್ಲಿ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರು ಹೇಳಿದರು, ತಮಿಳುನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಔಷಧಿಗಳು ಏನಿವೆ ಶೇಕಡ ೮೦ ರಷ್ಟು ವಿಷಪೂರಿತ ಔಷಧಿಗಳು ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅನ್ ಹೆಲ್ಪಿ ಕಾಂಪಿಟೇಷನ್ ಇದೆ. ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಹೆಸರನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ತರುತ್ತಾರೆ. ಅದರಿಂದ ಹೈ ಪವರ್ ಕಮಿಟಿ ಮಾಡಿದ್ದು, ಇದರಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರತಕ್ಕ, ಮಾನವೀಯತೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರತಕ್ಕ ಜನರನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿದೆ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಇದನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.— ತಾವು ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಹೈ ಪವರ್ ಕಮಿಟಿ ರಚನೆ ಮಾಡಿ, ಆ ಕಮಿಟಿ ಶಿಫಾರಸ್ ಮಾಡಿದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಟೆಕ್ನಿಕಲ್ ಕಮಿಟಿ ಇದೆ. ಈ ಕಮಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಆಗಿದ್ದು, ಹೈಪರ್ ಕಮಿಟಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಾಮಿರಾವ್‌ರವರಿಗೆ ಉತ್ತರ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾಳೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಹೈಪರ್ ಕಮಿಟಿ ನೀವು ರಚನೆ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ಜನರನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ, ಡ್ರಗ್ಸ್ ಕಂಟ್ರೋಲರ್ ಇದ್ದಾರೆ, ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ನವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ರೆಕಮೆಂಡ್ ಮಾಡಿದ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಬೇರೆ ಕಡೆ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಪರ್ಚೇಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮಗೆ ಎಲ್ಲಿಂದ ಹಕ್ಕು ಬಂತು ? ನಾನು ನೇರವಾಗಿ ಆಪಾದನೆ ಮಾಡು- ತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನನ್ನ ಆಪಾದನೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಗಳೆದು ನಾಳೆ ನೀವು ಸಾಬೀತು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಲ್ಲಿ.....

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ನಾಯಕರವರೇ ಬೇಗ ಮುಗಿಸಿ. ಇವತ್ತು ೮-೧೫ಕ್ಕೆ ಸಭೆಯನ್ನು ಮುಗಿಸಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಇದರಲ್ಲಿ ಏನೋ ನಡೆದಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಹೇಳಿದೆ. ಹೈಪರ್ ಕಮಿಟಿ ರೆಕಮೆಂಡ್ ಮಾಡಿದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು...

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ನೇರವಾದ ಆರೋಪ ಮಾಡಿ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಹಾಗಾದರೆ ಹೈಪರ್ ಕಮಿಟಿ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನ ಇಲ್ಲ, ಅದನ್ನು ಡಿಸಾಲ್ವ್ ಮಾಡಿ. ನಾಳೆಯೇ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿಯಿಂದ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕು.

“In spite of the recommendation of the High Power Committee a decision seems to have been taken at the Govern-
ment level accepting the quotation of higher rates thereby
causing loss to the exchequer of Rs. 7 crores”.

ಇಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಬೆಳ್ಳಿ ಕೂಡ ಇದನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಸ್ಟಾಲ್‌ಸ್ಟೇಲ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್ ಗಳಿಗೆ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾರು ಬೆಂಬಲ ಕೊಡಬೇಕು ? ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಸ್ಟಾಲ್‌ಸ್ಟೇಲ್ ಇಂಡಸ್ಟ್ರೀಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೂ ನೀವು ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. It is going to adversely affect the SSI units of the State and contrary to the well established policy of the Government... ಹೀಗಿದೆ ಇದರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಈಗಾಗಲೇ ಡಾ. ಗುರುಪ್ರಸನ್ನರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದರು. ಈಗ ಈ ವಿಚಾರ ಹೈಕೋರ್ಟ್ ನಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಹೇಳಿದರು. ಹೈಕೋರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿರತಕ್ಕೆ ವಿಚಾರವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಒಂದು ವಿಚಾರ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇವರು ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರು, ಓಪನ್ ಹಾರ್ಟ್ ಎಕ್ಸ್‌ಪರ್ಟ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಈ ತರಹದ ಸರ್ವಿಸ್ ಕೊಡುವಂಥ ಡಾಕ್ಟರು ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಇವರನ್ನು ಎಲ್ಲಿಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಮೈಸೂರಿನ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂ ಎನ್ನುವ ಕಡೆಗೆ ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಲಂಗ್ಸ್ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಆದುದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಡಾಕ್ಟರು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಾವು ಕೂಡ ಒಪ್ಪಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ತಿಮ್ಮೇಗೌಡ.—ಅವರು ಇದುವರೆಗೂ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಫಿಷನ್ ಮೇಲೆ ಇದ್ದರು. ಅವರು ನಾನು ಅಲ್ಲಿ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಿಂದ ಈಗ ಅವರನ್ನು ವಾಪಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು, ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎನ್. ನಾಯಕ್.—ಹಾರ್ಟ್ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಎಕ್ಸ್‌ಪರ್ಟ್ ಬೇಕು. ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ, ನಾವು ಸುಮ್ಮನೆ ಇಂಥವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಹಾಕಿದರೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ. ಅವರು ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಇದ್ದು, ಜನರಿಗೆ ಅವರಿಂದ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿರುವಾಗ ಅಂಥವರನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಇದರಲ್ಲಿ

ಏನೋ ರಾಜಕಾರಣ ಇದೆ ಎಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರು ಹಿಂದುಳಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನೂ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಅಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ನಾಳೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ ಕಲಿಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಆ ಕ್ಯಾಂಡಿಡೇಟ್‌ಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ? ಅಲ್ಲಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ದಯಮಾಡಿ ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇದು ಜಾತಿ, ವರ್ಗದಿಂದ ಬಂದಿರಬಹುದು. ಅವರಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಇದ್ದರೆ, ಯೋಗ್ಯತೆ ಇದ್ದರೆ, ಮೌಲ್ಯಾಧಾರಿತ ರಾಜಕಾರಣ ಮಾಡುವ ನೀವು, ನಿಮ್ಮ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೂ.....

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮತ್ತೆ ನೀವು ಹಾದಿ ಬಿಟ್ಟು ಹೊರಟಿರಿ. ನೇರವಾಗಿ ಹೇಳಿ. ಲೋಪದೋಷ ತೋರಿಸಿ, ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಡಿ.

ಶ್ರೀ ರಮೇಶ್ ಕುಮಾರ್.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಪಾಯಿಂಟ್ ಆಫ್ ಆರ್ಡರ್. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರೊ ಬೇಡಿಕೆ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದು ಏನಾದರೂ ಮಾತನಾಡಲಿ, ಅದು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ, ನಾವೂ ಕೂಡ ಮಾತನಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ನಾಯಕರೇ, ಲೋಪದೋಷ, ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಡಿ.

(ಗೊಂದಲ)

ಶ್ರೀ ರಮೇಶ್ ಕುಮಾರ್.—ಮೌಲ್ಯಾಧಾರಿತ ರಾಜಕಾರಣ, ಸೇವಾ ನಿಷ್ಠೆ ಇವೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವುದಾದರೆ ನಾವೂ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದೇವೆ. ಯಾರ ಯಾರ ಮೌಲ್ಯ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಇದೆ ಎಂದು ಬೇಕಾದರೆ ತೂಕ ಮಾಡೋಣ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎ. ನಾಯಕ್.—ಈಗ ನನ್ನ ಭಟ್ಟಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೭ ಜನ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲ. ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರಿಲ್ಲ, ಐಲಿನ್ ವೈದ್ಯರಿಲ್ಲ ಫಿಜಿಷಿಯನ್ ಇಲ್ಲ. ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದಲೂ ಇಲ್ಲ. ಅಷ್ಟೂ ಪಗಾರ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಉಳಿಯಿತು. ಆದರೆ ನಿಮ್ಮ ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಇದೂ ಸೇರಿ ಹೋಗಿದ್ದರೆ ನಾವು ಹೇಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಡುವುದು?

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಿಸ್ಟರ್ ನಾಯಕ್, ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಅದಷ್ಟು ಬೇಗ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಎಂದು ನೇರವಾಗಿ ಹೇಳಿಬಿಡಿ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎ. ನಾಯಕ್.—ನೀವು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿಲ್ಲ ನಂದರೆ ನಾವು ಏತಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು? ಅಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ನಿಮಗೆ ಏಕೆ ಬೇಕು?

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಈಗ ಅದಿಲ್ಲ ಬೇಡ. ನಿಮ್ಮ ಸಲಹೆ ಏನಾದರೂ ಇದ್ದರೆ ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಪಿ.ಜಿ.ಆರ್. ಸಿಂಧ್ಯಾ.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾಯಕರೂ ನಿಮ್ಮ ಸೌಜನ್ಯದ ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನೀವು ಎಲ್ಲಾ ಪಕ್ಷದವರಿಗೂ ಇಷ್ಟು ಸಮಯ ಎಂದು ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಅವರೇನೋ ಒಳ್ಳೆಯ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಎಂದರೆ.....

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ನಾನು ಕೊಟ್ಟ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತನ್ನಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನಾಯಕರೇ, ಹಂ, ಅಷ್ಟು ಹೇಳಿ ನಿಮ್ಮ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸಿ ಬಿಡಿ.

ಶ್ರೀ ಆರ್. ಎ. ನಾಯಕ್.—ಆಯಿತು. ನಾನು ಕೆಲವು ಒಳ್ಳೆಯವನ್ನೂ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಕೆಟ್ಟ ವನ್ನೂ ಹೇಳಿರಬಹುದು. ಮಾನ್ಯ ಸಿಂಧ್ಯಾವರೇ, ಆಗಲಿ, ಈಗಿನವರೇ ಆಗಲಿ ಒಳ್ಳೆಯದನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಹಾಗೇ ಕೆಟ್ಟದ್ದಾಗಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನೂ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನನ್ನ ಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ತಮಾಷೆ ಕೊಡಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಬಾರದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ, ಮಾನ್ಯ ಸಿಂಧ್ಯಾರ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸಗಳಿಗಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತಾ ಹಾಗೇ ಮಾನ್ಯ ತಿಮ್ಮೇಗೌಡರವರನ್ನೂ ಅಭಿನಂದಿಸಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸಗಳಿಗಾಗಿ ಅವರನ್ನು ಕೋರುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡಲು ನನಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಅಭಿನಂದನೆಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಬಾಬುರಾಜ್ ತಿಂಗಳ ಅವರು. ಬಾಬುರಾಜ್ ಅವರೇ ನೀವು ವೈದ್ಯ ರಾದರಿಂದ ನಿಮಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ೧೦ ಮಿನಿಟುಗಳಿಗೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿ ಮುಗಿಸ ಬೇಕು. ನೀವೇ ಕೊನೆಯವರು.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ವಿ. ತುಂಗ್ (ಬೆಳಗಿ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ತಾವು ನನಗೆ ನೀಡಿರುವ ೧೦ ನಿಮಿಷಗಳ ಚೌಕಟ್ಟು ನೋಳಿಗೆ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಒಬ್ಬ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯನಾದ್ದರಿಂದ ನನಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಇಂದು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಡಿಸಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನೂ ಬೆಂಬಲಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ.

ಕೆಟಂಬ ಯೋಜನೆ ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕವಾದುದು. ದೈತ್ಯಾಕಾರವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಇಂದು ಮಿತಿ ಹಾಕಲೇಬೇಕಾದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕ. ಇದನ್ನು ಒತ್ತಾಯದ ಮೂಲಕ ತರಲಾಗದು ಬದಲಿಗೆ ಜನರ ಮನವೊಲಿಸಿ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಕೆಟಂಬ ಯೋಜನೆಯ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ದಿನದಿಂದ ದಿನಕ್ಕೆ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಟ್ಯುಬೆಕ್ಯೂಲಿ ಆಯಿತು, ವ್ಯಾಸೆಕ್ಯೂಲಿ ಆಯಿತು, ಲೆಪ್ಟೋಸ್ಪೈರಾ ಆಯಿತು ಮತ್ತೊಂದೂ ಆಯಿತು. ಇಷ್ಟಲ್ಲದೆ ಪೈಕಿ ಯಾವುದೂ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಆಪಾಯಕರ ಎಂಬುದನ್ನು ನೀವು ತನಿಖೆ ನಡೆಸಿ ನಿಷ್ಪಕ್ಷಪಾತವಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ. ನಮ್ಮ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಆಶೋತ್ತರ ಎಂಬಂತೆ ೧೯೬೨ರಲ್ಲಿ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಂಪಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಂತು. ಆದರೆ ಯಾವ ಘನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅದು ಇರಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಧಾರವಾಡ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಕಡೆ ಒಂದು ಗಾಢ ಮಾತಿದೆ: 'ನೀನು ಸಾಯಬೇಕಾದರೆ ಕೆಂಪಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರು' ಎಂಬುದು. ಇದರಲ್ಲಿ ಏನೋ ಒಂದು ರಹಸ್ಯ ನಡೆದಿದೆ ಎಂಬುದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ವಿಕೋರಿಯಾ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಅದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಮಾಡುತ್ತಿರುವಿರಾ? ಅಲ್ಲಿಯ ಆಸ್ತವ್ಯಸ್ತತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದುತ್ತಿರುವ ನನ್ನ ಮಗಳು ಕೇಳುತ್ತಾಳೆ 'ಡಾ.ಡಿ. ಅವತ್ತಿನ ಸ್ಟಾಂಡರ್ಡ್ ಇವತ್ತು ಯಾಕೆ ಇಲ್ಲ?' ಎಂದು. ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗನಿಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ವಿಚಾರ ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಂತರಾದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಒಕೆ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ? ಇದನ್ನು ಮೊದಲು ಇವರು ಅರಿಯಬೇಕು. ನಾನು ಒಂದು ಅಂಕಿ ಅಂಶ ಹೇಳ ಬೇಕೆಂದರೆ. ಕೆಂಪಸಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೭೭೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳಿದ್ದು ಅಷ್ಟಕ್ಕೆಲ್ಲ ಕೇವಲ ೩೨ ಮಂದಿ ಮಾತ್ರ ಡಾಕ್ಟರ್ ಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ವೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ೧೧೮. ಇದನ್ನು ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ೧೯೮೪-೮೫ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ ೨೦೮೩ ಜನಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದರೆ ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ೧೧೧೯ ಎಂದರೆ ಕೆಂಪಸಿಯ ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿತನಕ್ಕೆ ಇದೊಂದೇ ಸಾಕ್ಷಿ. ಶೇಕಡ ೫೦ಕ್ಕಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇಲ್ಲಿ ಸಾವುಗಳಾಗಿವೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವ ಸ್ಥಿತಿ ತಲೆಬಿಡುವಂತಿದ್ದು ತಾವೇ ವಿಚಾರ ಮಾಡಿ. ಇಡೀ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದ ಆಶೋತ್ತರದ ಫಲವಾಗಿ ಹುಟ್ಟಿಬಂದ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಕೊಡುಗೆ ಇದು. ಇಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ಗಂಭೀರವಾದ ಕೇಸ್ ಇದ್ದರೂ, ಅಪಘಾತವಾದರೂ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ದಾಖಲಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಮಾನ್ಯ ತಿಮ್ಮೇಗೌಡರಾದರೂ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳ ಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಮೊನ್ನೆ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರೊಬ್ಬರು ಆಡ್ವಿಟ್ ಆಗಿದ್ದರು. ಅಗ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದ ನಾನು ಕಂಡದ್ದೇನೆಂದರೆ ಎಂದೋ ತೊಳೆದಂತಹ ನೆಲ, ಗಬ್ಬು ಹೊಡೆಯುವ ಬೆಡ್ ಶೀಟ್ ನೋಡಿದರೆ ವಾಕರಿಕೆ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಕೊಡುವಂತಹ ಔಷಧ, ಊಟಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಲೇಬಾರದು ಎನಿಸುತ್ತದೆ. ಕೆಂಪಸಿ ಕಾಯಕಲ್ಪ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವಂತಹ ಒಬ್ಬ ಧನ್ವಂತರಿ ಇವತ್ತು ಅವತರವಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ನೀವು ಕೋಟಾಂತರ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಆಲೋಪತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಬಿಜಾಪುರದ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ಪಾಸಾದ ಪದವೀಧರರಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಒಬ್ಬ. ಆ ಪದವಿದ್ದ ಅಂದಿನ ಹೆಸರು ಇಂದು ಬದಲಾಗಿದೆ. ಇಂದು ಎಷ್ಟೊಂದು ಜನ ಪದವೀಧರ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರು ಬೆಳಗೂ ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಬಿಜಾಪುರಗಳಲ್ಲಿನ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಓದಿ ಪದವೀಧರರಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲೂ ಜಯಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಆಯುರ್ವೇದ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ಹೊರಬಂದಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ, ಅವರ ಭವಿಷ್ಯಕ್ಕೆ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ? ಆ ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವೃತ್ತಿಜಾರದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದರೂ ಅವರನ್ನೇ ಆಶ್ರಯಿಸಿ ದಂಬಾಲು ಬೀಳುವ ಸ್ಥಿತಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ

ಏಕೆ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳುವುದು. ಅಯಂವೇದದ ಸಕವಿರಾರು ವೈದ್ಯರು ನಿರಂದೋಗಿಗಳಾಗಿ ಇರುವಾಗ ಇವನೇ ಏಕೆ ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ.

ನಾನು ೧೯೬೨ರಲ್ಲಿ ಕಾಲೇಜಿನಿಂದ ಹೊರಬಂದಾಗ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರಾಗಿದ್ದ ಒಬ್ಬರು ಮೊನ್ನೆ ರಾಮ ಸಾಗರದಿಂದ ಪತ್ರ ಬರೆದಿದ್ದರು. ೨೦ ವರ್ಷ ಸರ್ವಿಸ್ ಆಗಿದ್ದರೂ ಅವರಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿರುವ ಸಂಬಳ ಕೆಳ ದರ್ಜೆ ಗುಮಾಸ್ತನ ಸಂಬಳಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಎಂದು. ಅದರಲ್ಲೇ ಅವರು ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥವರ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಸುಧಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಏನು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದೀರಿ? ತಾವು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಯೋಚಿಸಿ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಎಂಬಿಬಿಎಸ್ ವಾಸದವರೆಂಬ ಬಿಳಿ ಆನೆಗಳ ಮೇಲಿನ ವ್ಯಾಮೋಹವನ್ನು ಈ ಸರ್ಕಾರ ತ್ಯಜಿಸಿ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಲೇ ದೊರಕುವ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬಲ್ಲಂತಹ ಅಯಂವೇದದ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರ ಹೆಜ್ಜೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಬಡವನ ಕೈಗೆ ನಿಲುಕುವಂತಹ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಕಡೆ ಕೂಡ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು ಸಲಹೆ ಏನೆಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕಾದರೆ ಒಂದು ಕರಾರನ್ನು ನೀವು ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ. ಅದೇನೆಂದರೆ ಸ್ಥಳೀಯ ೨೫,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಜೊತೆಗೆ ೪ ಏಕರೆ ಜಮೀನನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು. ಇವತ್ತಿನ ಕಷ್ಟ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಈ ಎರಡನ್ನೂ ಕೇಳಿದರೆ ಹೇಗೆ? ಎರಡರ ಪೈಕಿ ಒಂದನ್ನು ಕೇಳಿ ಜನ ಈ ಎರಡನ್ನು ಕೇಳಿ ಮುಂದೆ ಬರೆ ದಿರುವಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ನಿವಾರಣೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ನೀವು ಒಂದನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ ಸಾಕು ಜನ ಮುಂದೆ ಬಂದು ಸರ್ಕಾರದೊಡನೆ ಕೈಜೋಡಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ತಾವು ಇನ್ನೊಂದು ಏನು ಮಾಡಬೇಕೇಂದರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಬೆಳಗಾವಿ ಬಿಜಾಪುರಗಳಂಥ ಮುಖ್ಯಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ಬಡ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗಾಗಿ ನಾಮಕಾಪಕ್ಕೆ ಇಎಸ್‌ಐ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಅವು ಇನ್ನು ಬಹುತೇಕ ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ, ಅವು ಸ್ವಂತ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳಲು ಯಾವ ಏರ್ಪಾಡೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಬಾಗಲಕೋಟೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಿಮೆಂಟ್ ಕಾರ್ಖಾನೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಕಾರ್ಮಿಕನಿಗೆ ಅವಘಾತವಾಯಿತು. ಅದರ ಅವನಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಅವಕಾಶವಾಗಲೀ ಸೌಲಭ್ಯವಾಗಲೀ ಇಲ್ಲದೆ ಅವನಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಉಪಯೋಗವೂ ಸಿಗದಂತಾಯಿತು. ಇತ್ತ ಕಡೆ ತಾವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ರ. ಪಿ. ಎಂ.

ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ದೇಶದ ಬೆನ್ನಲಂಬ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡ ತಕ್ಕಂಥಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೂ ಸಂದರ್ಶಕರ ಸಮಿತಿ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಅವರು ಬಂದು ಬಾ ಕುಡಿದು ಬಿಸ್ಕಿತ್ ತಿಂದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಹಾಗೆ ಆಗ ಬಾರದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಕಡಿವಾಣ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಜನಗಳಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಯ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಇಲ್ಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಈವಾಗ ಏನೂ ಹೊಸದಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಶ್ಲೋಕವೇ ಇದೆ. ಇದರ ತಾತ್ಪರ್ಯ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ನಮಸ್ಕಾರ ರೋಗಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಅವನ ಪ್ರಾಣವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಯಾವ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ವೈದ್ಯರಾದರೆ ಆ ರೋಗಿಯ ಹತ್ತಿರ ಹಣವನ್ನೂ ಕಿತ್ತುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಪ್ರಾಣವನ್ನೂ ಸಹ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಎಂದು. ಆದುದರಿಂದ ಆ ಕಾಲದಲ್ಲೇ ವೈದ್ಯರ ಮೇಲೆ ಕಡಿವಾಣ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಸರಿಯಾದರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಹಾಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರನ್ನು ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಜಿ.ಎಸ್. ಆಚಾರ್ (ಬೈಂದೂರು)-ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತೇನೆ ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ನಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾ ಮುಂಗಡ ಪ್ರಶ್ನೆಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಸುಂದರವಾದ ಕಲ್ಪನೆ, ಮಂದಗತಿಯ ಸಾಧನೆ ಇವೆರಡನ್ನೂ ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕೆಲವೊಂದು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತು ೧೯೮೫-೮೬ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೊರತೆಗಳ ದೀರ್ಘ ಕೀರ್ತನೆಯೂ ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ತಾವು ಪೀಠಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳಿದ್ದೀರಾ. ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇವೆ.—

ಪೀಠಿಕೆ ; ಮಾನವ ಜೀವನ ಗುಣವುಳ್ಳದ ನೇರ ಸಂಬಂಧವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯವು ಮಾನವ ವಿಕಾಸದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಅಂಶ. ಅಂತೆಯೇ ಅದೊಂದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಫಲವೂ ಹೌದು. ರೋಗ ರಹಿತ ಸ್ಥಿತಿಗಷ್ಟೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಅರ್ಥವನ್ನೂ ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರಕಾಶಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವಂತೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯೂ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ನೆರವಾಗುವಂತಹ ಪರಿಪೂರ್ಣ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ನೆಮ್ಮದಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯೇ ಆರೋಗ್ಯ. ಹಾಗೆಯೇ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಾ ಹೇಳಿದೀರಿ, ವಿಶ್ವದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಪ್ರಜೆಯೂ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ನೆಮ್ಮದಿಯ ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಕ್ರಿ. ಶ. ೨೦೦೦ರ ವೇಳೆಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಗುರಿಸಾಧನೆಗೆ ನಮ್ಮ ಕಾಪ್ಪವು ಬದ್ಧವಾಗಿದೆ ಎಂದು. ಈ ಗುರಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಬಂದು ಮುಖ್ಯ ಆಧಾರವಾಗಿದೆ ಎಂದಲ್ಲ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಇಷ್ಟೊಂದು ದೊಡ್ಡ ವಿಚಾರವನ್ನು ನೀವು

ಮುಂದಿಟ್ಟು, ಕೊಂಡು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರವಾಗಲಿ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವಾಗಲಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಒಂದು ಗುರಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಈ ಗುರಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟುವ ಹಾಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಗುರಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟಿದೆ ಅನ್ನುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ ಅಗತ್ಯ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸಹ ನೀಡಬೇಕೋದರೆ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ? ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಕೆಲವು ಸಾಧನೆಗಳು ಆಗಿಲ್ಲ. ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಘಟಕವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಇದರಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ಕ್ಕೆ ೫೦ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳ ಗುರಿ ಮುಟ್ಟಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ೩೭ ಆಗಿದೆ. ಅದು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮೂಲಕ. ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಗುಡ್ಡ ಗಾಡಿನ ಉಪಯೋಜನೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಲಿ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಲಿ ಏನೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅದರ ಗುರಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಇದರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿಲ್ಲ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಧನೆಯೂ ಇಲ್ಲ. ಇದು ಐ. ಏ. ಟಿ. ಡಿ. ಪ್ರೋಗ್ರಾಂನಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಯೋಜನೆ. ಈ ಗುಡ್ಡ ಗಾಡು ಉಪಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಗುಡ್ಡ ಗಾಡು ಜನರು ಹರಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಸಹ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಕೊಡಗು, ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು, ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವೇನಾದರೂ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ್ದೀರಾ? ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಕೆಲವು ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಡುತ್ತೇನೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ.—

೧) ೧೯೮೦-೮೧ರಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಕೊರಗ' ಜನಾಂಗದ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ಅದರ ವರದಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಯಿತು.

೨) ೧೯೮೧-೮೨ರಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಸೋಲಿಗ' ಜನಾಂಗದ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.

೩) ೧೯೮೨-೮೩ರಲ್ಲಿ ಸೋಲಿಗ ಗುಡ್ಡ ಗಾಡು ಜನಾಂಗದ ಸಮೀಕ್ಷೆಯು ಮುಗಿದು ವರದಿ ಸಿದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

೪) ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ 'ಮರಾಟ' ಜನಾಂಗದ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಯಿತು.

೫) ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯು ಗುಡ್ಡ ಗಾಡು ಜನಾಂಗದ ಸಮೀಕ್ಷೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದ್ದು ಅದೀಗ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿದೆ.

ಇವೆಲ್ಲದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಇದರ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಫಲ ಏನಾಯಿತು? ಈ ಷೆಡ್ಯೂಲ್‌ನ ಟ್ರೈಬ್ಸ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಎಷ್ಟು ಕಾರ್ಯಾತ್ಮಕ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ಕೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಅದೇರೀತಿ ಕೇಂದ್ರದ ಯೋಜನೆಗಳೂ ಇವೆ ಆ ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ೧೦೦ ಕ್ಕೆ ೧೦೦ ರಷ್ಟು ಕೇಂದ್ರದ ಧನಸಹಾಯ ಬರುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿವಾರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಗುರಿ ಎಷ್ಟು, ಸಾಧನೆ ಎಷ್ಟು ನೋಡೋಣ. ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹತ್ತಿ ಹಚ್ಚುವುದರಲ್ಲಿ ೧೯೮೪-೮೫ಕ್ಕೆ ೭೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಗುರಿ ಇದ್ದರೆ ಗುಣಪಡಿಸುವುದು ೪೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಧನೆಯಾಗಬೇಕಾಗಿತ್ತು, ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಂಧತ್ವ ನಿವಾರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಬ್ರಾಹ್ಮಣಮಾ (ರವೆರೋಗ) ಈ ಕಣ್ಣಿನ ರೋಗಕ್ಕೆ ೧೦ ಅನಾಂಗದ ಕೊರತೆ ಇದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಹ ನೀವು ಏನು ಗುರಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಆ ಗುರಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕ್ಷಯರೋಗ ನಿವಾರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಶೇಕಡಾ ೫೦ ರಷ್ಟೂ ಸಹ ಸಾಧನೆಯಾಗಿದೆ. ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ಸಹ ಅರ್ಧ ಅಂಶದಷ್ಟೂ ಸಹ ಇದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಈ ವರದಿ ಮುಖಾಂತರ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ತಾವು ಗಮನಹರಿಸಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಗಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ತಾವೇನಾದರೂ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನಡೆಸಿರಾ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ಈ ಹೃದ್ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇತ್ಯಾದಿ ರೋಗಗಳು ಏನು ಇವೆ ಇದನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲು ಆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಔಷಧಿಗಳು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು ಔಷಧಿಗಳು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಿರ್ವಹಣಾ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ದಮರ್ಶ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ವಿಸ್ತಾರೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ದಿನವೂ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ವೆಚ್ಚ ಔಷಧಿಗೆ ೮.೫ ಪೈಸೆ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೧.೧೭ ಪೈಸೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಅದೇ ಕೆ.ಆರ್. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೪.೭೦ ಪೈಸೆ ಇದ್ದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೮.೭೫ ಪೈಸೆ ಇದೆ, ಬಾರಿಂಗ್, ಲೇಡಿ ಕರ್ಜನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ದಿನವೂ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೮.೪೦ ಪೈಸೆ ಇದ್ದರೆ, ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೮.೮೭ ಪೈಸೆ ಇದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಕೆಂಪಿ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ವೆಚ್ಚ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ೧೧ ರೂ. ಇದ್ದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೧೫.೫೮ ಪೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಇದೇರೀತಿಯಾಗಿ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಮತ್ತುತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ತಾರತಮ್ಯ ಇದೆ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಈ ರೀತಿಯಾದ ತಾರತಮ್ಯ ಏತಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ? ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆ ಕೊಟ್ಟು ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಉಳಿಕ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವ ಅನುಮಾನ ಬಂದಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ದಿನ ಒಂದಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಆಗುವ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ನೋಡೋಣ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ದಿನವೂ ವೆಚ್ಚ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ೪ ರೂಪಾಯಿ ಆದರೆ, ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ. ೨.೮೧ ಪೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೩.೩೦ ಪೈಸೆ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೪.೧೭ ಪೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಅದೇ ವಿಸ್ತಾರೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೪.೪೦ ಪೈಸೆ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೭.೨೫ ಪೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಅದೇ ಮಂಗಳೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೧೯೮೩-೮೪ಕ್ಕೆ ೫ ರೂ ಇದ್ದರೆ, ೧೯೮೪-೮೫ಕ್ಕೆ ರೂ ೫.೯೩ ಪೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಇನ್ನು ಇವರು ಬಟ್ಟೆಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಇದರಲ್ಲಿ ವಿಸ್ತಾರೀಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ೬.೩೦ ಪೈಸೆ ಇದ್ದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೧.೯೬ ಪೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಮಿಂಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೫.೫೫ ಪೈಸೆ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ೫.೯೦ ಪೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಬಾರಿಂಗ್, ಲೇಡಿ ಆಂಡ್ ಕರ್ಜನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೧೦.೪೦ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೫.೭೮ ಆಗಿದೆ. ಕೆ.ಆರ್. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೩.೮೦ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೩.೮೩ ಆಗಿದೆ. ಕೆಂಪಿ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ

೧೦ ರೂ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೯.೯೩ ವೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ವೆನ್‌ಲಾಕ್-ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೩.೮೫ ವೈಸೆ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೯.೪೬ ಆಗಿದೆ. ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ೮ ರೂ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೧೯.೬೬ ವೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಹಾಸ್ಟೆಟ್ ಬಳ್ಳಾರಿಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ವೆಚ್ಚ ೧೯೮೩-೮೪ರಲ್ಲಿ ರೂ ೨೩.೨೦ ವೈಸೆ ಆದರೆ ೧೯೮೪-೮೫ರಲ್ಲಿ ರೂ ೨೨.೪೦ ವೈಸೆ ಆಗಿದೆ. ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ತಾರತಮ್ಯ ಇದೆಯಲ್ಲಾ ಇದು ಏತಕ್ಕೆ? ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಮುಂದಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಸಮಯದ ಅಭಾವ ಇರುವುದರಿಂದ ನಾನು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹೇಳಲು ಬಯಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಪುರಸಭೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಏನು ಇದ್ದವು ಇದನ್ನು ಕೆಲವು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಸರ್ಕಾರ ಪರಿಶೀಲಿಸಿರಬೇಕು. ಆದರೆ ಅದರ ಕಟ್ಟಡ ಇನ್ನೂ ದುರಸ್ತಿ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಸೇವಾ ಹಿತನ ಇನ್ನೂ ನಿಷ್ಪರ್ಣ ಆಗಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಗ್ರಾಂಟ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಅದು ಇನ್ನೂ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಈಗ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ೪-೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಬಾಕಿ ಇದೆ. ಈ ಒಂದು ಹಣ ಒಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮನವಿ ಯನ್ನೂ ಸಹ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಡಲು ಒಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಂಡೂರಾಗಿತ್ತು. ಅದನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಅದನ್ನು ಕೊಡಿಸಿಕೊಡಬೇಕು ಇನ್ನು ಮರವಂತೆ ಗ್ರಾಮ ಇಲ್ಲಿಗೆ ೩-೪ ಕಿಲೋಮೀಟರ್ ದೂರದಲ್ಲಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೊಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಕೊಡುವ ಹಾಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಮಂಡೂರಾತಿ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಇನ್ನೂ ಸಹ ಧನಸಹಾಯ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಹಳ್ಳಿಹೊಳೆಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆಗಿದೆ. ಒಬ್ಬ ಫಾರ್ಮಿಸ್ಟ್, ಒಬ್ಬರು ಎಎಎಂ, ಇದ್ದರು ಅವರನ್ನೂ ಸಹ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರೇ ಒಬ್ಬರು ಆಟೊಡರ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿದರೆ ಬೇರೆಯವರನ್ನಾ ದರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಫೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಡವೇ? ಡಾ. ಮಧು ಎನ್ನುವ ಒಬ್ಬರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೂ, ಅವರೂ ಸಹ ಅಲ್ಲಿಂದ ಎಲ್ಲಿಗೋ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಿಸಿ ಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಇದು ಬಹಳ ಅನಾಯ. ಈ ರೀತಿ ಆಗಬಾರದು. ಅದೇ ರೀತಿ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಪ್ರಧಾನ ವಾಡಂತಹ ಬೈಂದೂರಿನಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದಾಗ ಸದ್ಯದಲ್ಲೇ ನೇಮಿಸಲಾಗುವುದು ಎಂದು ಉತ್ತರ ಬಂತು. ಹಳ್ಳಿಹೊಳೆ, ಗಂಗೂಳಿಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಕಡಾ ಯವಾಗಿ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಎನ್ನುವಂತಹ ಒಂದು ಒತ್ತಾಯವನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಏಕೆ ತರಬಾರದು ಎನ್ನುವಂತಹ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಒಂದು ಆಯೋರ್ವೇಡಿಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಉದ್ಘಾಟನೆಯಾಯಿತು. ಅಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಕೇಳಿದಾಗ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ನೇಮಕವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ಆಡಳಿತ ಯಂತ್ರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಯೋ ತೊಂದರೆ ಇದೆ ಎಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪದಿಸಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿ ಪೂರೈಸಿತ್ತು ಫಡೆದದ್ದು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ ೬೦ ರಷ್ಟು ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವಂತಹ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿಯಾಗಿದೆ. ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ೬೫ ಪರಸೆಂಟ್, ಪಂಕಿ ೪೦ ಪರಸೆಂಟ್, ಇನ್ನು ಉಳಿದವುಗಳು ೬೫-೭೦ ಪರಸೆಂಟ್. ಈ ರೀತಿ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಆಗಿದೆ ಎಂಬ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಮೂರು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಹುದ್ದೆ ಖಾಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ನೇಮಕಾತಿ ಆಗದೇ ಬಹುಶಃ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಎಲ್ಲಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು. ವಾಹನ ಇಲ್ಲದೆ ಡ್ರೈವರ್‌ಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಖ. ಹೆಚ್. ಸಿ. ಯಲ್ಲಿ ಡ್ರೈವರ್‌ಗಳು ಇದ್ದರೆ ವಾಹನ ಇಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ಡ್ರೈವರ್‌ಗಳು ಪುಕ್ಕಟೆಯಾಗಿ ಸಂಬಳವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಎಕ್ಸರೇ ಘಟಕ ಇದ್ದರೂ ಫಿಲಂಸ್ ಇಲ್ಲದೇ, ಅದೇ ರೀತಿ ಡೈವರ್ ಇದ್ದು ವಾಹನಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ. ಈ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಾವು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಆಗಬೇಕು ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯವಿದೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕುರಿತು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಚಾರವಾಯಿತು. ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಮಂಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಸಹಾ ಇದ್ದರು, ದೊಡ್ಡ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಯಿತು. ಆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ಕಿರು ನಾಟಕಗಳ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಯಿತು. ರಾಷ್ಟ್ರ ಪ್ರಶಸ್ತಿ, ರಾಜ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಎರಡನ್ನೂ ಪಡೆದಂತಹ ಶಿಕ್ಷಕರು ಕಾರ್ಕಾಳ ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಉಡುಪ. ಒಬ್ಬರೇ ಶಿಕ್ಷಕರು ಅನೇಕ ಶಾಲೆಯ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ನಾಟಕ ಆಡಿಸಿ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಕನಿಷ್ಠ ಅವರು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದಂತಹ ಹಣ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಕೊಡಿಸುವುದಾಗಿ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಮರಾಠ್ ಪ್ರವಚನ ಅನೇಕ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಬರೆದರೂ ಪ್ರಯೋಜನ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಕೊನೆಗೆ ನೀವು ಅಷ್ಟು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಭಾವಿಸುವುದಾದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಕಲ್ಪನೆ ಇರುವುದಾದರೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಎಂಟು ನೂರು ರೂಪಾಯಿನ ಒಂದು ಚೆಕ್ ಬಂತು. ನಿವೃತ್ತ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರು, ರಾಷ್ಟ್ರ ಹಸ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದವ, ನನಗೆ ನೀವು ದಾನವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕಿಲ್ಲ. ಕೊಡುವುದು ಇದ್ದರೆ ಪೂರ್ತಿ ಕೊಡಿ, ಎಂದು ಅದನ್ನು ವಾಪಸ್ ಕಳಿಸಿಕೊಟ್ಟರು ಈ ರೀತಿ ಅನ್ಯಾಯ ಆಗಬಾರದು. ಏಕೆಂದರೆ ಆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನೋಡಿ ಮೆಚ್ಚಿಕೊಂಡ ಅನೇಕ ಜನರಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಒಬ್ಬ. ಇವತ್ತು ಅದನ್ನು ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ. ನಿವೃತ್ತ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರೊಬ್ಬರು ಸ್ವಲ್ಪವೂ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ನಾಟಕ ಆಡಿಸಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ ಸಂತೋಷಪಡಿಸಬೇಕಾದಂತಹ ವಿಷಯ. ಅಂಥವರ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಂಥ ಒಂದು ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಪ್ರಚಾರ ಆಗುತ್ತವಾಗಿದೆ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಗಳು ಎನ್ನುವಂತಹ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಈಗ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಒಬ್ಬರ ಪ್ರಕಾರ ೧೪,೬೭೩ ಜನರ ನೇಮಕ ಇದೆ. ಮೂರು ತಿಂಗಳು ಟ್ರೈನಿಂಗ್ ಇದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಮಾಸಿಕ ೫೦ ರೂಪಾಯಿ ಸಂಭಾವನೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೬೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಇದ್ದು ಅದೇ ರೀತಿ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸಾವಿರ ಜನರ ನೇಮಕ ಆಗುವುದರಲ್ಲಿ ಇದೆ. ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರ ಮುಂದೆ ಒಂದು ವಿಚಾರ ತರಲಿಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಿಜವಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಬದಲಾಗಿ ಕ್ವಾಕ್ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಹಾವಳಿ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಸ್ವಯಂ ಘೋಷಿತ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಕೆಲವರು ಕಾಂಪೌಂಡರುಗಳು ಆಗಿದ್ದವರು, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಅಲ್ಲಿ ಬಾಟಲ್ ತೊಳೆದುಕೊಂಡಿದ್ದವರು ಈಗ ಸ್ವಯಂ ಘೋಷಿತ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಆಗಿದ್ದಾರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಇದ್ದು ಧೈರ್ಯವುಂಡ ಕೊಡಲೇ ಪ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವವರು ಇರಬಹುದು. ಆರ್, ಎಂ. ಪಿ.ಗಳು ಹೆಚ್, ಎಂ. ಡಿ. ಎಸ್. ಈ ರೀತಿಯ ಡಿಗ್ರಿಗಳು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಮಾರಾಟಕ್ಕೆ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಬಿಹಾರದಲ್ಲಿಯೂ ಯು.ಪಿ.ಯಲ್ಲೂ ಡಿಗ್ರಿಯನ್ನು ಪಡೆದು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಯುನಾನಿ, ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಪ್ಯಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಟ್ರಯಲ್ ಅಂಡ್ ಎರ್ರರ್ ಮೆಥಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಒಂದು ದಿವಸ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗುತ್ತಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಆಗಬಾರದು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಈ ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಗಳು ಯಾರು ಇದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಗಳು ಯಾರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಮಾರಿಗಳಾಗುವ ಸಂದರ್ಭ ಬರಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥವರನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲಿಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಷ್ಟು ಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡಲು ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು:—ಇಂದಿನ ಸಭೆಯ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪಗಳು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಮುಕ್ತಾಯವಾದವು, ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ೯ ಗಂಟೆಗೆ ಪುನಃ ಸಭೆ ಸೇರಲಿದೆ.

(ಸಭೆಯು ರಾತ್ರಿ ೮.೦೫ ಕ್ಕೆ ಮುಕ್ತಾಯಗೊಂಡು ಪುನಃ ದಿನಾಂಕ ೨೩-೮-೧೯೮೫ ಶುಕ್ರವಾರ ಎಂದು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ೯ ಗಂಟೆಗೆ ಮತ್ತೆ ಸಮಾವೇಶಗೊಳ್ಳಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿತು.)